

Abordarea multidisciplinară a pacientului urologic - între provocare terapeutică și cercetare clinică



Conf. dr. med. Ioan Scârneciu



Universitatea
Transilvania
din Brașov



De ce abordarea multidisciplinară?

- scade semnificativ mortalitatea și morbiditatea
- duce la creșterea calității vieții pacienților
- un acces mai bun la opțiunile de tratament existente
- implicarea activă a pacientului în luarea deciziei terapeutice



Abodarea multidisciplinară a pacientului urologic

Abordarea
multidisciplinară
a patologiei
tumorale

Incontinența
urinară –
abordare
multidisciplinară

Abordarea
patologiei
litiazice

Abordarea
multidisciplinară
a patologiilor
asociate





Immunohistochemistry Particularities of Retroperitoneal Tumors

**OVIDIU GABRIEL BRATU^{1,2,3*}, RADU DRAGOS MARCU^{1,2}, BOGDAN SOCEA^{2,4}, TIBERIU PAUL NEAGU^{2,5},
CAMELIA CRISTINA DIACONU^{2,5}, IOAN SCARNECIU^{6,7}, FLAVIA LILIANA TURCU^{2,8}, GEORGE DANIEL RADAVO^{2,9},
ELVIRA BRATILA^{2,10}, COSTIN BERCEANU¹¹, ARSENIIE DAN SPINU^{1,2}**

¹Carol Davila University Emergency Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

²Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

³Academy of Romanian Scientists, 54th Splaiul Independentei, 030167, Bucharest, Romania

⁴Sfantul Pantelimon Clinical Emergency Hospital, 340-342nd Pantelimon Road, 021659, Bucharest, Romania

⁵Clinical Emergency Hospital of Bucharest, 8th Calea Floreasca, 014461, Bucharest, Romania

⁶University of Medicine and Pharmacy Transilvania, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

⁷Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

⁸Department of Nephrology and Dialysis, Sfantul Ion Emergency Clinical Hospital, 13th Vitan-Barzesti Road, 042122, Bucharest, Romania

⁹Clinical Hospital Prof. Dr. Th. Burghele, 20th Panduri Road, 050659, Bucharest, Romania

¹⁰Prof. Dr. Panait Sarbu Obstetrics and Gynecology Clinical Hospital, 5th Giulesti Road, 060251, Bucharest, Romania

¹¹Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Department of Obstetrics and Gynecology, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

- Lucrarea urmăreşte să evidenţieze markerii principali utilizaţi în diagnosticul tumorilor retroperitoneale
- Frecvent examenul histopatologic simplu nu este suficient pentru stabilirea unui diagnostic şi a unei conduite terapeutice
- Există markeri imunohistochimici cum ar fi : actina, desmina, proteina S-100, BCL2 care au deja un rol stabilit în diagnosticare
- Este nevoie de studii pentru descoperirea de noi markeri deoarece există tumori retroperitoneale rare încă dificil de diferenţiat.



Vascular Involvement in Primary Retroperitoneal Tumors

DRAGOS RADU MARCU^{1,2}, FLORENTINA IONITA-RADU³, LUCIAN DANIEL IORGA^{2*}, MARIA MANEA⁴, BOGDAN SOCEA^{1,5}, IOAN SCARNECIU⁶, GHEORGHITA ISVORANU⁷, RALUCA COSTACHE^{1,3}, CAMELIA CRISTINA DIACONU^{1,8}, OVIDIU GABRIEL BRATU^{1,2,9}

¹University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, 8 Eroii Sanitari Str, 050474, Bucharest, Romania

²Department of Urology, Emergency University Central Military Hospital, 88 Mircea Vulcanescu Str, 010825, Bucharest, Romania

³Department of Gastroenterology, Emergency University Central Military Hospital, 88 Mircea Vulcanescu Str, 010825, Bucharest, Romania

⁴Department of Cardiology, Emergency University Central Military Hospital, 88 Mircea Vulcanescu Str, 010825, Bucharest, Romania

⁵Clinical Emergency Hospital Sfântul Pantelimon, 340-342 Pantelimon Str, 021659, Bucharest, Romania

⁶Emergency Clinical County Hospital, 25 Calea Bucuresti, 500326, Brasov, Romania

⁷Victor Babes National Institute of Pathology, 99-101 Splaiul Independentei, 050096, Bucharest, Romania

⁸Department of Internal Medicine, Clinical Emergency Hospital of Bucharest, 8 Calea Floreasca, 014461, Bucharest, Romania

⁹Academy of Romanian Scientists, 54 Splaiul Independentei, 030167, Bucharest, Romania

- Aduce în discuție invazia frecventă a vaselor mari de către tumorile retroperitoneale, în special în cazul sarcoamelor
- Tumorile retroperitoneale au o evoluție lentă și puțin zgomotoasă
- Chirurgia extensivă este singura modalitate ce poate crește supraviețuirea
- Chirurgia de exereză este extrem de laborioasă și necesită echipe complexe chirurg, urolog și chirurg vascular

Metastatic Renal Cell Carcinoma: Atypical presentation and poor outcome



M. Lazar¹, L. Maxim¹, C.Dochit², I. Scarneciu¹

¹ Department of Urology, Emergency Clinical County Hospital, Brasov, Romania

² Department of Pathology, Emergency Clinical County Hospital, Brasov, Romania

- 3 % dintre cancerile la adult
- 30-40 % au boala metastatică la prezentare
- 25% dezvoltă metastaze după nefrectomie
- bărbat de 67 de ani
- simptomatologie nespecifică: dureri în etajul abdominal superior, tulburări de tranzit, scădere în greutate, 2 mase mici palpabile, în musculatura peretelui abdominal anterior, bilateral.
- rezecția chirurgicală a tumorii primare și a metastazelor musculare
- pacientul a dezvoltat rapid metastaze vertebrale și mediastiale
- CA 19-9 marker crescut în cancerile digestive (pancreatice, colorectale, colangiocarcinom) a avut un nivel ridicat

RETROSPECTIVE EVALUATION OF INCIDENCE AND TREATMENT OF TESTICULAR CANCER

I. SCÂRNECIU^{1,2} I.A. BĂNUŢĂ*² L. MAXIM^{1,2}

Alfa fetoproteina – normal	6 seminom
Beta HCG < 5000 mUI/ml	
Alfa fetoproteina < 1000 ng/ml	3 carcinom embrionar 3 seminom + carcinom embrionar
Beta HCG < 5000 mUI/ml	3 teratom + carcinom embrionar 6 seminom + teratom
Alfa fetoproteina -1000 – 10 000 ng/ml	2 teratom 1 teratom + seminom
Beta HCG 5000 – 50 000 mUI/ml	

Corelația dintre markerii tumorali și rezultatul histopatologic

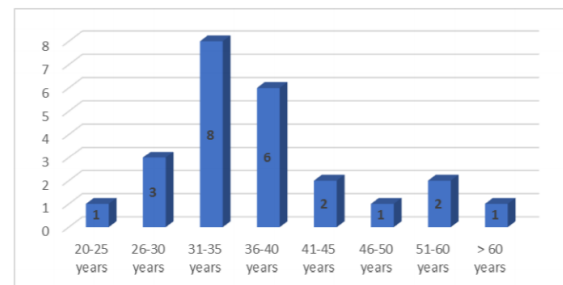


Fig. 1. Distribution of the pathology by age

- corelația dintre markerii tumorali și rezultatul histopatologic
- 24 de cazuri de cancer testicular
- incidență crescută la bărbații în perioada de reproducere



Transperineal Ultrasound Guided-Template Biopsy of Prostate as First Means of Diagnosis of Prostate Cancer

One single's centre experience on 405 cases

IOAN SCARNECIU^{1,2}, CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2}, ALEXANDRU BANUTA², COSTIN VLAD ANASTASIU¹, CIPRIAN TODEA-MOGA^{3,4}, ORSOLYA MARTHA^{3,4}, VERONICA GHIRCA^{3,4}, DANIEL PORAV-HODADE^{3,4}, LAURIAN MAXIM^{2*}

¹University of Medicine and Pharmacy Transilvania, 56 Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

²Clinical Emergency County Hospital, 25-27 Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

³Urology Clinic, Mures County Hospital, 50 Dr. Gheorghe Marinescu Str., 540136, Targu Mures, Romania

⁴University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology, 38 Gheorghe Marinescu Str., 540139, Targu Mures, Romania

- Al II-lea cancer ca frecvență
- 405 de pacienți care nu au fost supuși anterior unei biopsii de prostată
- Perioada : Septembrie 2015 - august 2017
- Raportul de detecție a fost de 66,41%
- Raport de detecție mai mare la un volum < 60 ml al prostatei
- Scor Gleason mediu 7,6
- 54,7 % cu scor Gleason > 8

Presence of cancer		No.	Minimum	Maximum	Mean	Median	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis
No Cancer	PSA	127	4.06	108	14.76	9.6	17.21	3.75	15.03
With cancer	PSA	278	.16	8920	165.99	11	681.20	9.06	103.24

Nivel PSA în lotul cu cancer confirmat și fără cancer confirmat



			Gleason Score	PSA
Spearman's rho	Gleason Score	Correlation Coefficient	1.000	.210**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	278	278
	PSA	Correlation Coefficient	.210**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	278	278

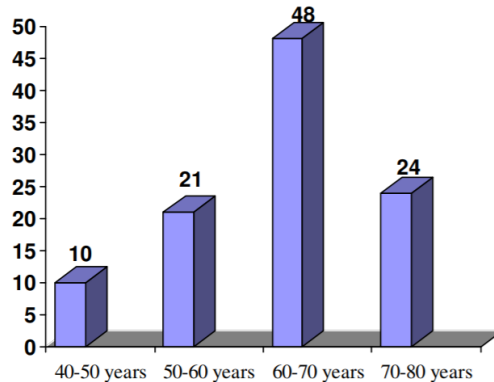
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Corelare între scorul Gleason și PSA

- Coeficientul de corelare Spearman între Scorul Gleason și PSA este slab pozitiv
- $p = .215$, $p < .001 \Rightarrow$ statistic semnificativ
- Pacienții cu scor Gleason înalt au valori ridicate ale PSA

Hematuria	44 (10.8%)
Fever >38,5	0 (0%)
Urethroragy	96 (23.7%)
Hemospermia	21 (5.18%)
Rectal bleeding	2 (0.49%)
Sepsis	0 (0%)
Dysuria	42 (10.3%)
Acute urine retention	3 (0.74%)

- Nu ne-am confruntat cu niciun caz de sepsis
- Zona apicală și anterioară a prostatei
- Puncția biopsie prostatică = procedură standard



Distribuția bazată pe vârstă

CONSIDERATIONS REGARDING THE IMPLICATIONS OF RISK FACTORS ON BLADDER TUMORS

S. LUPU¹ I. SCARNECIU¹ R. BOJA²
C. C. SCARNECIU³ A.M. LUPU⁴

Scopul : să evalueze importanța și probabilitatea apariției factorilor de risc în dezvoltarea cancerului vezicii urinare

- 244 de pacienți care au fost diagnosticați și tratați pentru tumori vezicale non-musculoinvazive
- Factorii de risc precum: fumatul, expunerea profesională, consumul de cafea, consumul de analgezice, dieta, sindromul inflamator cronic, chimioterapia, ereditatea
- Perioada : 2006-2010
- 182 au fost diagnosticate histopatologic ca T1.
- Vârsta între 42 și 74 ani
- Frecvență mai mare în a șaptea decadă de vârstă.

EXPERIENȚA CLINICII DE UROLOGIE BRAȘOV ÎN TRATAMENTUL ADJUVANT AL TUMORILOR VEZICALE SUPERFICIALE PE O PERIOADĂ DE 8 ANI

Șef. lucr.dr. *Ioan Scârnciu*^{1,2} dr. *Sorin Lupu*², șef. lucr.dr. *Camelia C. Scârnciu*^{1,2}
dr. *Aura Mihaela Lupu*², *Vlad Scârnciu*¹

¹Facultatea de Medicină Generală, Universitatea „Transilvania”, Braşov

²Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Braşov

- Evaluază eficacitatea și siguranța tratamentului instilațional cu BCG la pacienții cu tumori vezicale non-musculoinvazive, prin prisma progresiei tumorale și a ratelor de recidivă.
- Lot de 91 pacienți cu tumori vezicale non-musculoinvazive
- Vârsta între 42 și 74 ani
- Perioada 2002 – 2010
- Structura lotului de studiu, în funcție de rezultatul anatomopatologic :
 - ☐ tumori vezicale pT1G1 (tumori multiple) în 23% dintre cazuri
 - ☐ tumori vezicale pT1G2 (tumori multiple) în 33,5% dintre cazuri
 - ☐ tumori vezicale pT1G3 în 36,1% dintre cazuri
 - ☐ CIS în 7,4% dintre acestea

	la 2 ani	la 5 ani
pT1G1	7,8%	19,7%
pT1G2	12,3%	24,8%
pT1G3	21,3%	29,2%
CIS	37,5%	57,8%

- Progresie tumorală la 5 pacienți
- Creșterea grading tumoral la 6 pacienți
- Răspuns complet la BCG fără recidivă la 5 ani – 72 %

The role of Narrow-band Imaging Cystoscopy in Non-muscular Invasive Bladder Cancer Management

IOAN SCARNECIU^{1,2*}, IONUT-ALEXANDRU BANUTA², CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2}, ADRIAN BRINZA², LAURIAN MAXIM², ALEXANDRU GEORGIAN LACULICEANU^{1,2}, HODADE DANIEL PORAV^{3,4}, MOGA CIPRIAN TODEA^{3,4}, VERONICA GHIRCA^{3,4}, MARTHA ORSOLYA^{3,4}

¹University of Transilvania Faculty of medicine, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

²Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

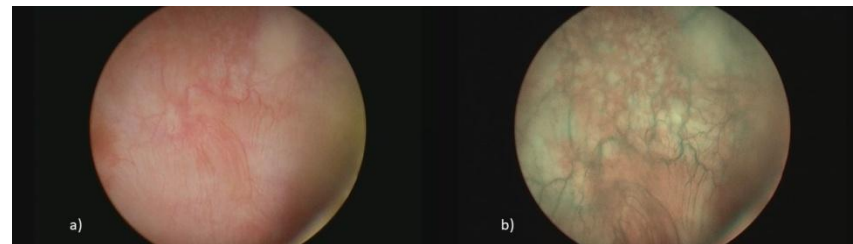
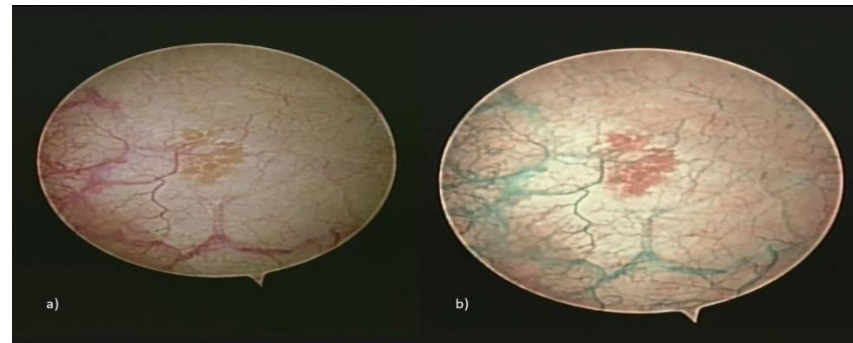
³University of Medicine, Pharmacy, Sciences and Technology of Targu Mures, 38 Gheorghe Marinescu Str., 540139, Targu Mures, Romania

⁴ Clinical Emergency County Hospital, 1st Gheorghe Marinescu Str., 540103, Targu Mures, Romania

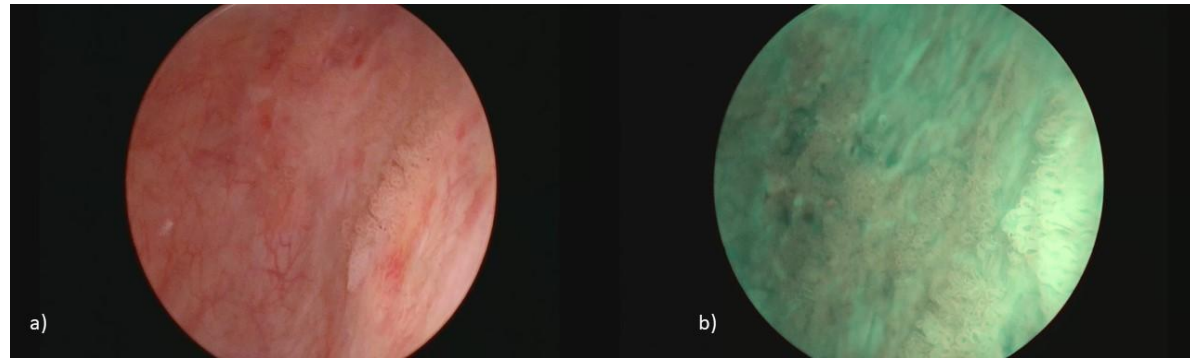
Rezumarea caracteristicilor lotului de pacienți

PATIENTS	NUMBER (%)
	416
GENDER	
MALE	231 (55.52%)
FEMALE	185 (44.47%)
AGE (AVERAGE)	34-80 years (55.3)
BLADDER TUMOR	
PRIMARY	178 (42.78%)
RECURRENT	238 (57.21%)
PRIOR INSTILLATIONS	
YES	154 (64.70%)
NO	84 (35.29%)
NEW TUMORS IDENTIFIED ON NBI	
1 TUMOR	84 (46.15%)
2 TUMORS	69 (37.91%)
3 TUMORS	29 (15.93%)

Scop: să determine dacă NBI poate îmbunătăți detectarea carcinomului non-musculoinvaziv al vezicii urinare și, de asemenea, să urmărească gestionarea acestor cazuri



Rezultatul histopatologic pentru leziunile identificate prin WLI și NBI



**HISTOPATHOLOGICAL
RESULTS**

STAGE	NUMBER (%)
<i>pTa</i>	280 (67.3%)
<i>pT1</i>	115 (27.64%)
<i>CIS</i>	21 (5.04%)
GRADING	
<i>G1</i>	205 (49.27%)
<i>G2</i>	124 (29.8%)
<i>G3</i>	87 (20.91 %)

- Studiu prospectiv
 - Am comparat cele două tehnici de imagistică (WLI și NBI)
 - 416 de pacienți cu vârste cuprinse între 34 și 80 de ani cu tumori primare sau recurente cunoscute
 - Perioada: septembrie 2017 - februarie 2019,
 - Au fost examinați cistoscopic pacienți, cunoscuți cu formațiuni tumorale, în lumină albă, urmată de reevaluare în NBI în același timp și rezecție transuretrală a formațiunilor tumorale suspecte în scop biptic.
 - Acest studiu arată că cistoscopia NBI și TURV îmbunătățesc semnificativ detectarea NMIBC primar și recurent în comparație cu WLI, în special pentru leziunile Ta și CIS.
 - Pacienții diagnosticați cu tumori vezicale care au fost investigați prin cistoscopie WLI, atunci când s-au efectuat investigații suplimentare, cum ar fi cistoscopia NBI au avut mai puține recurențe ulterioare și intervale mai lungi de recurență.
 - Harry si Donat : 12 % rata de detectie a tumorilor recurente
- 56 % tumori suplimentare



Abodarea multidisciplinară a pacientului urologic

Abordarea
multidisciplinară
a patologiei
tumorale

Incontinența
urinară –
abordare
multidisciplinară

Abordarea
patologiei
litiazice

Abordarea
multidisciplinară
a patologiilor
asociate



January 2015, Volume 65, Issue 1

Review Articles

Botulinum-A Toxin's efficacy in the treatment of idiopathic overactive bladder

Marius Alexandru Moga (Faculty of Medicine, Nicolae Balcescu Str., Brasov, Romania.)

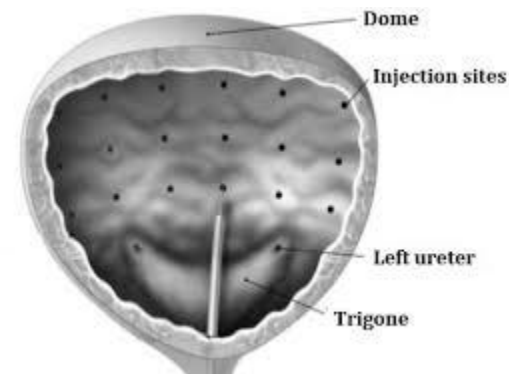
Simona Banciu (Clinic Hospital of Obstetrics and Gynaecology "Dr. I. A. Sbarcea", Gheorghe Baritiu Str., Brasov, Romania.)

Oana Dimienescu (Clinic Hospital of Obstetrics and Gynaecology "Dr. I. A. Sbarcea", Gheorghe Baritiu Str., Brasov, Romania.)

Nicusor-Florin Bigiu (Faculty of Medicine, Nicolae Balcescu Str., Brasov, Romania.)

Ioan Scarneci (Faculty of Medicine, Nicolae Balcescu Str., Brasov, Romania.)

- Discută tratamentul standard pentru vezica urinară hiperactivă
- Educarea pacienților și terapia comportamentală
- Tratamentul cu agenți antimuscarinici
- Pentru pacienții cu incontinență urinară prin imperiozitate micțională refractară la terapia antimuscarinică, AUA și EAU sugerează că ar trebui oferită ca opțiune terapeutică injectarea intravezicală cu toxină botulinică A.
- Toxina botulinică A oferă o opțiune eficientă de tratament pentru pacienții cu vezică hiperactivă refractară.





Review

Therapeutic Approaches of Botulinum Toxin in Gynecology

Marius Alexandru Moga ¹, Oana Gabriela Dimienescu ^{1,*}, Andreea Bălan ¹, Ioan Scârneciu ¹, Barna Barabaş ² and Liana Pleş ³

¹ Department of Medical and Surgical Specialties, Faculty of Medicine, Transilvania University of Brasov, Brasov 500019, Romania; moga.og@gmail.com (M.A.M.); dr.andreeabalan@gmail.com (A.B.); urologie_scarneciu@yahoo.com (I.S.)

² Department of Fundamental Disciplines and Clinical Prevention, Faculty of Medicine, Transilvania University of Brasov, Brasov 500019, Romania; barabas.mihail@gmail.com

³ Clinical Department of Obstetrics and Gynecology, The Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest 020021, Romania; plesliana@gmail.com

* Correspondence: dimienescu.oana@gmail.com; Tel.: +40-0268-412-185

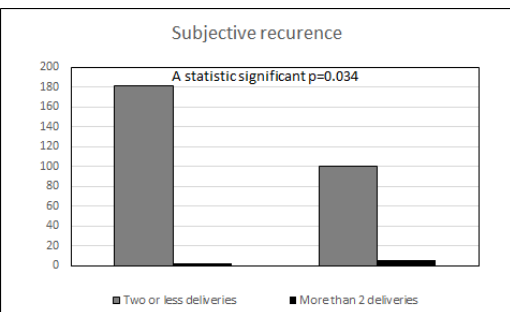
Received: 31 March 2018; Accepted: 19 April 2018; Published: 21 April 2018



- Arată că toxinele botulinice (BoNT) produse de mai multe specii anaerobe din genul *Clostridium* care, deşi iniţial au fost considerate toxine letale, astăzi îşi găsesc utilitatea în tratamentul unei game largi de patologii în diverse specialităţi medicale
- Toxina botulinică tip A (BoNT-A) este serotipul cel mai studiat în scopuri terapeutice
- În ceea ce priveşte patologia ginecologică, o serie de studii au raportat eficienţa utilizării sale în tratamentul durerii pelvine miofasciale, vaginismului, dispareuniei, vulvodiniei

Morbidity and Efficiency of Transobturator Polypropylene Mesh in Treatment of Urinary Incontinence

A 12 years experience



**IOAN SCARNECIU^{1,2*}, ADRIAN BRINZA², IONUT-ALEXANDRU BANUTA², CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2},
ALEXANDRU GEORGIAN LACULICEANU^{1,2}, DANIEL PORAV HODADE^{3,4}, CIPRIAN TODA MOGA^{3,4}, VERONICA GHIRCA^{3,4},
MARTHA ORSOLYA^{3,4}, LAURIAN MAXIM²**

¹University of Transilvania Faculty of Medicine, 56 Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

²Clinical Emergency County Hospital, 25-27 Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

³University of Medicine, Pharmacy, Sciences and Technology of Targu Mures, 38 Gheorghe Marinescu Str., 540139, Targu Mures, Romania

⁴Clinical Emergency County Hospital, 1^a Gheorghe Marinescu St., 540103, Targu Mures, Romania

- Obiectivul : să evalueze eficiența și morbiditatea asociată intervenției chirurgicale în maniera “in-out” TOT pentru incontinența urinară de efort
- studiu prospectiv
- paciente care suferă de incontinență urinară de stres sau mixtă supuse tratamentului chirurgical în manevra in-out TOT
- perioada Ianuarie 2006 - Ianuarie 2018.

Intraoperatorii	
Hemoragie > 150ml	15 (4,98)
Postoperatorii timpurii	
Hematom	3 (0,99)
Retenție de urină	17 (6,64)
Postoperatorie tardive	
Eroziune vaginală	1 (0,33)
Dispareunie de novo	1 (0,33)
OAB de novo	61 (20,26)
Dureri perineale/inghinale	1 (0,33)

Incidența complicațiilor apărute





Urology Journal

Official Journal of the Urology and Nephrology Research Center and the Iranian Urological Association

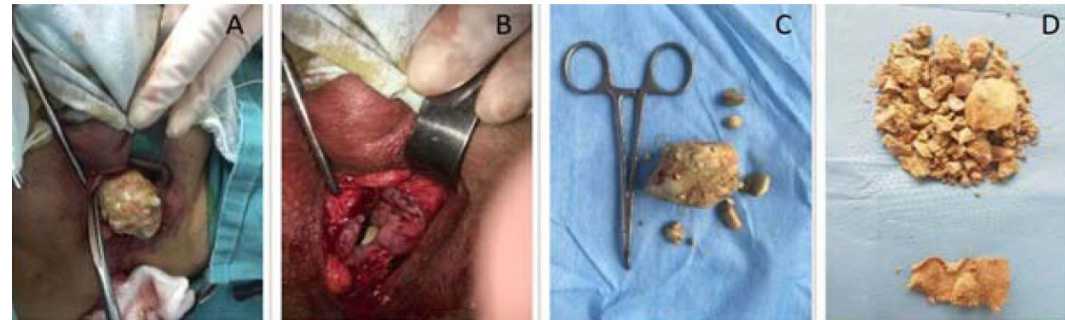
Voluminous Urethral Stone – A Very Rare Complication After Male Suburethral Sling Surgery As A Result of Sling Erosion Into Proximal Urethra

Ioan Scarneciu, Cristian Andrei, Camelia Scarneciu, Aura Mihaela Lupu, Ovidiu Gabriel Bratu, Sorin Lupu



A. Masă palpabilă dură și rotundă la nivelul perineului B. Imagine radioopacă voluminoasă și rotundă la nivelul perineului C. Imagine radioopacă voluminoasă și rotundă la nivelul perineului cu interesarea uretrei

A. Aspect intraoperator – calculul a fost identificat după incizia uretrei B. Aspectul dilatat al uretrei cu un calcul profund C. Calculii extrași D. Calculii fragmentați și bandelela extrasă



Alte articole privind incontinența urinară

- Scârneciu I, Lupu S, Scârneciu CC, Cocuz ME, Scârneciu V. *The efficiency and tolerability of polypropylene suburethral strips in the treatment of stress urinary incontinence of women*. Metalurgia International.2014(9):43-45.
- Scârneciu I, Lupu S, Onisâi LL, Scârneciu CC, Lupu A, Scârneciu V, Greavu M. *Suburethral Slings in the Treatment of Stress Urinary Incontinence in Women*". BUT. 2009;51(2);105-108.
- Scârneciu I, Maxim I, Bănuță A. *Pharmacological Treatment Used in the Management of Overactive Bladder*, în: BUT 2015;57(8):39-54.





Abodarea multidisciplinară a pacientului urologic

Abordarea
multidisciplinară
a patologiei
tumorale

Incontinența
urinară –
abordare
multidisciplinară

Abordarea
patologiei
litiazice

Abordarea
multidisciplinară
a patologiilor
asociate





Non-Contrast Computed Tomography and the Impact of Stone Density to Choose Minimal Invasive Treatment

IOAN SCARNECIU^{1,2}, ALEXANDRU BANUTA², LAURIAN MAXIM^{1,2*}, SALVATORE GIORDANO², DRAGOS RADU MARCU^{3,4}, ROXANA BOHILTEA^{3,5}, FLORENTINA IONITA-RADU⁶, FLAVIA LILIANA TURCU^{3,7}, BOGDAN SOCEA^{3,8}, GHEORGHITA ISVORANU⁹, CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2}

¹University of Transilvania Faculty of Medicine, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

²Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucharest Road, 500326, Brasov, Romania

³Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

⁴Department of Urology, Dr. Carol Davila Emergency University Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

⁵Department of Obstetrics and Gynecology, Emergency University Hospital, 169th Splaiul Independenei Str., 050098, Bucharest, Romania

⁶Department of Gastroenterology, Dr. Carol Davila Emergency University Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

⁷Department of Nephrology and Dialysis, St. John Emergency Clinical Hospital, 13th Vitan-Barzesti Road, 042122, Bucharest, Romania

⁸Sfantul Pantelimon Clinical Emergency Hospital, 340-342nd Pantelimon Road, 021659, Bucharest, Romania

⁹Victor Babes National Institute of Pathology, 99-101st Splaiul Independenei, 050096, Bucharest, Romania

VARIABLES		NUMBER (%)
Number of patients		364
Gender	Male	224 (61.53%)
	Female	140 (38.46%)
Density of the stones		
	< 700 HU	120 (32.97%)
	700-1000 HU	194 (53.30%)
	> 1000 HU	50 (13.73%)
Stone dimensions		8-35 mm (average 18.2 ± 3.6)
Localization of the stones	Left	170 (46.70%)
	Right	180 (49.45%)
	Bilateral	14 (3.85%)
Topography of the stones	Renal pelvis	62 (17.03%)
	Caliceal	29 (7.97%)
	Ureteral	273 (75%)
		lumbar
	pelvic	66 (37.73%)

SCOP : evaluarea densităţii calculilor pe tomografia computerizată fără administrare de substanţă de contrast folosind Unităţile Housenfield (UH) şi alegerea unui tratament optim în funcţie de aceste rezultate.

- 364 pacienţi cu litiază reno-ureterală simptomatică,
- Supuşi diferitor tipuri de tratament, în funcţie de densitatea calculului după examinarea CT fără contrast
- Perioada octombrie 2016 - octombrie 2018.





Non-Contrast Computed Tomography and the Impact of Stone Density to Choose Minimal Invasive Treatment

IOAN SCARNECIU^{1,2}, ALEXANDRU BANUTA², LAURIAN MAXIM^{1,2*}, SALVATORE GIORDANO², DRAGOS RADU MARCU^{3,4}, ROXANA BOHILTEA^{3,5}, FLORENTINA IONITA-RADU⁶, FLAVIA LILIANA TURCU^{3,7}, BOGDAN SOCEA^{3,8}, GHEORGHITA ISVORANU⁹, CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2}

¹University of Transilvania Faculty of Medicine, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

²Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucharest Road, 500326, Brasov, Romania

^{3*}Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

⁴Department of Urology, Dr. Carol Davila Emergency University Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

⁵Department of Obstetrics and Gynecology, Emergency University Hospital, 169th Splaiul Independenei Str., 050098, Bucharest, Romania

⁶Department of Gastroenterology, Dr. Carol Davila Emergency University Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

⁷Department of Nephrology and Dialysis, St. John Emergency Clinical Hospital, 13th Vitan-Barzesti Road, 042122, Bucharest, Romania

⁸Sfantul Pantelimon Clinical Emergency Hospital, 340-342nd Pantelimon Road, 021659, Bucharest, Romania

⁹Victor Babes National Institute of Pathology, 99-101st Splaiul Independenei, 050096, Bucharest, Romania

Density of the stone	Treatment applied	No. (%)
200-700 UH	semi-rigid ureteroscopy and ballistic lithotripsy	236 (64.83%)
700-1000 UH	Flexible ureteroscopy + laser lithotripsy	13 (3.57%)
400-700 UH	ESWL	64 (17.58%)
> 1000	PCNL	50 (13.73%)

➤ Un lot de pacienți diagnosticați cu litiază ureterală au fost tratați prin ureteroscopie semi-rigidă (URS) și litotriție balistică în Secția Clinică de Urologie din cadrul Spitalul Clinic Județean de Urgență Braşov.



Does the Composition of the Stones Counts in Patients Who Underwent Percutaneous Nephrolithotomy?

CIPRIAN TODEA-MOGA^{1,2}, ORSOLYA MARTHA^{1,2}, IOAN SCARNECIU^{3,4}, CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{3,4}, LAURIAN MAXIM⁵, COSTIN VLAD ANASTASIU³, ALEXANDRU BANUTA⁴, VERONICA GHIRCA^{1,2*}, DAN LIVIU DOREL MISCHIANU^{5,6}, DANIEL PORAV-HODADE^{1,2}

¹Urology Clinic, Mures County Hospital, 50 Dr. Gheorghe Marinescu Str., 540136, Targu Mures, Romania

²University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology, 38 Gheorghe Marinescu Str., 540139, Targu Mures, Romania

³University of Medicine and Pharmacy Transilvania, 56 Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

⁴Clinical Emergency County Hospital, 25-27 Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

⁵Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 8 Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

⁶Academy of Romanian Scientists, 54 Splaiul Independentei, 030167, Bucharest, Romania

➤ 200 de pacienți cu diferite compoziții chimice ale calculilor renali tratați prin efectuarea nefrolitotomiei percutanate (NPC)

➤ Perioada: iunie 2016 - aprilie 2017

Complicații intraoperatorii	
Migrare calculi	44
Hemoragii	24
Imposibilitatea accesului	10
Dificultatea cateterizării ureterale	6
Leziuni orificiu ureteral	4
Leziuni pelvis renal	2

Complicații postoperatorii	
Fragmente reziduale	45
Hemoragii	40
Hidronefroza	36
Fistula lombară dupa migrarea fragmentelor	26

➤ Compoziția chimică nu a putut fi corelată cu apariția complicațiilor intra și postoperatorii

➤ Compoziția chimică --- prevenția recidivei litiazice





Morbidity and impact on quality of life in patients with indwelling ureteral stents: A 10-year clinical experience

Ioan Scarneciu, Sorin Lupu, Catalin Pricop, Camelia Scarneciu

<i>Placement indication</i>	<i>No. of patients</i>	<i>Percentage</i>
Obstructive anuria	264	12%
After ureteroscopy	748	34%
Push-back of superior ureteral stones	176	8%
DJS in open surgery procedures:		
- Pyeloplasty	132	6%
- Pielolitotomy	154	7%
- Ureterolithotomy	44	2%
Oncologic diseases	418	19%
Before performing ESWL	66	3%
Emergency internal urinary drainage	198	9%

Distribuția cazurilor în funcție de indicația de montare a stentului

- Studiul se bazează pe analiza prospectivă a 2200 de cazuri în care au fost plasate stenturi ureterale JJ
- Toate intervențiile s-au desfășurat în cadrul Clinicii de Urologie a Spitalului Clinic Județean de Urgență Braşov
- Perioada 2003 - 2012.
- Pacienții care au necesitat plasarea stenturi JJ au avut vârsta cuprinsă între 18 și 84 de ani.
- Scala Flanagan (QOLS) privind calitatea vieții (media pt o populatie sanatoasa = 90) și un chestionar dezvoltat de membrii echipei, care a urmărit parametri cu semnificație urologică în ceea ce privește prezența și gradul de gravitate al acestora
- 1978 - Finney et Heperlen au introdus stentul ureteral
- 2003 – Joshy a elaborat QoLS





Morbidity and impact on quality of life in patients with indwelling ureteral stents: A 10-year clinical experience

Ioan Scarneciu, Sorin Lupu, Catalin Pricop, Camelia Scarneciu

	Before stent indwelling				At 7 days after the indwelling of stent				After removal of the stent (14 days)			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
Urinary frequency	0.48%	0.95%	1.47%	0.64%	63,24%*	53.65%*	52.02%*	46.62%*	10.91%	5.71%	6.27%	4.82%
Dysuria	2.24%	3.17%	2.21%	2.89%	59.55%*	57.46%*	44.64%*	55.94%*	21.82%	9.2%	7.01%	6.75%
Suprapubic pain	5.77%	8.88%	5.16%	9.32%	30.17%	30.47%	33.94%	36.65%	3.85%	1.26%	2.21%	1.92%
Urgency	1.92%	1.9%	2.95%	2.89%	60.35%*	44.12%*	46.49%*	45.98%*	10.27%	8.57%	6.27%	7.71%
Lumbar pain	13.8%	18.4%	18.81%	15.75%	20.06%	24.44%	26.19%	24.75%	1.12%	0.95%	1.1%	2.57%
Macroscopic haematuria	1.92%	2.22%	3.32%	2.25%	64.68%*	51.42%*	54.98%*	45.98%*	5.77%	4.76%	4.05%	3.85%
Persistent macroscopic haematuria	1.28%	1.58%	5.16%	1.92%	29.53%*	23.8%*	23.61%	18%*	1.44%	0.63%	0.73%	0.96%

Legend: A - aliphatic polyurethane; B - hydrophilic polyurethane coating; C - carbothane; D - silicone; * p<0.05

Rezultatele obținute după aplicarea chestionarului nevalidat

	Before indwelling stent		At 7 days after the indwelling of stent		After removal of the stent (14 days)	
	Mean (average)	Standard deviation	Mean (average)	Standard deviation	Mean (average)	Standard deviation
Aliphatic polyurethane (n=623)	88,74	19,24	68,03	22,83	81,3	21,32
Hydrophilic polyurethane coating (n=315)	88,24	16,85	69,13	20,9	81,04	16,9
Carbothane (n=271)	62,89	14,65	59,67	16,79	64,33	18,93
Silicone (n=311)	86,98	16,73	79,67	14,34	86,32	20,3

Rezultatele obținute după aplicarea QOLS





Morbidity and impact on quality of life in patients with indwelling ureteral stents: A 10-year clinical experience

Ioan Scarneciu, Sorin Lupu, Catalin Pricop, Camelia Scarneciu

<i>Complication</i>	<i>Percentage</i>	<i>Comments</i>
Urinary tract infection	9,01% (n=137)	no severe
Fever	6.11% (n=93)	evolution favorable
Malposition	(0.98%) (n=15)	solved by removing stent
Superior or inferior ureteral migration	4.01% (n=61)	no
Inadequate relief of obstruction	20.72% (n=315)	17.82% stent replacement was required
Encrustation (See Fig. 1, 2 and 3)	15% (n=228)	4 cases (0,92%) - ESWL 6 cases (0,39%) ureteroscopy or cystolitholapaxy
Stent fracture	1,11% (n=17)	removal of stent fragments
Ureteral erosion or fistulization	no	no
Forgotten stent	0,19% (n=3)	no
Stenturia	no	no

Distribuția cazurilor în funcție de complicațiile apărute după montarea stentului





Ureteral JJ Stent – Which One is Better?

ARSENIE DAN SPINU^{1,2*}, RADU DRAGOS MARCU^{1,2}, BOGDAN SOCEA^{2,3}, CAMELIA CRISTINA DIACONU^{2,4}, IOAN SCARNECIU^{5,6}, CAMELIA SCARNECIU^{5,6}, OANA MARIA BODEAN⁷, RAZVAN ION FLORIN DRAGOMIRESCU^{2,8}, ANA MARIA ALEXANDRA STANESCU², DAN LIVIU DOREL MISCHIANU^{1,2}, OVIDIU GABRIEL BRATU^{1,2,9}

¹Carol Davila University Emergency Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

²Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

³Sfantul Pantelimon Clinical Emergency Hospital, 340-342nd Pantelimon Road, 021659, Bucharest, Romania

⁴Clinical Emergency Hospital of Bucharest, 8th Calea Floreasca, 014461, Bucharest, Romania

⁵University of Medicine and Pharmacy Transilvania, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

⁶Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

⁷University Emergency Hospital of Bucharest, 169th Splaiul Independentei, 050098, Bucharest, Romania

⁸Department of Nephrology and Dialysis, St. John Emergency Clinical Hospital, 13th Vitan-Barzesti Road, 042122, Bucharest, Romania

⁹Academy of Romanian Scientists, 54th Splaiul Independentei, 030167, Bucharest, Romania

- S-au comparat diferite materiale din compoziția stenturilor ureterale pentru a se observa avantajele și dezavantajele fiecărui tip de material utilizat
- Stenturi uzuale (poliuretan, silicon, diferiți polimeri) - încrustări, migrări, fragmentări
- Stenturi metalice (diferite aliaje) – patologia tumorală
- Stenturi biodegradabile/bioabsorbabile
- Stenturi acoperite cu diferite substanțe (heparină, material carbonic amorf) – reduc biofilmul și apariția încrustațiilor
- Stenturi aliaj nichel-titan (acoperite la interior cu politetrafluoretilenă) – mențin permeabilitatea pe o perioadă lungă
- Stenturi compatibile IRM





The Risk Factors and Chemical Composition of Encrustation of Ureteral Double J Stents in Patients with Urolithiasis

IOAN SCARNECIU^{1,2}, OVIDIU GABRIEL BRATU^{3,4,5*}, CALIN PAVEL COBELSCHIF², CARMEN DANIELA NECULOIU², CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2}, SORIN LUPU¹, ADRIAN BRINZA², DRAGOS MARCU^{3,4}, BOGDAN SOCEA^{4,6}, LAURIAN MAXIM²

¹University of Medicine and Pharmacy Transilvania, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

²Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

³Carol Davila University Emergency Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

⁴Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

⁵Academy of Romanian Scientists, 54th Splaiul Independentei, 030167, Bucharest, Romania

⁶Department of Surgery, Sf. Pantelimon Emergency University Hospital, 340-342nd Pantelimon Road, 021623, Bucharest, Romania

Variables	Number (% or range)
No. of stents	134
No. of patients	83
Median age	53.6 (19-78)
Sex	
Male	47 (56.62%)
Female	36 (43.38%)
Side	
Left	72 (53.73%)
Right	62 (46.27%)
Median indwelling time (d)	49.7 (4-278)
Stent caliber	
4.8 Ch	18 (13.43%)
6 Ch	116 (86.57%)
Stent length	26 cm

Caracteristicile lotului de pacienți și ale stenturilor ureterale

Encrustation	Proximal	Body	Distal
Encrusted	31	13	23
Moderate encrustation	26	10	19
Sever encrustation	5	3	4

Localizarea și gradul de încrustații apărute la stenturile ureterale

- Scopul : evaluarea factorilor de risc în apariția de încrustații la nivelul stenturilor ureterale la pacienții cu litiază reno-ureterală și evaluarea compoziției chimice a depozitelor apărute
- Perioada: septembrie 2017 - august 2018



The Risk Factors and Chemical Composition of Encrustation of Ureteral Double J Stents in Patients with Urolithiasis

IOAN SCARNECIU^{1,2}, OVIDIU GABRIEL BRATU^{3,4,5*}, CALIN PAVEL COBELSCHIF², CARMEN DANIELA NECULOIU²,
CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2}, SORIN LUPU¹, ADRIAN BRINZA², DRAGOS MARCU^{3,4}, BOGDAN SOCEA^{4,6}, LAURIAN MAXIM²

¹University of Medicine and Pharmacy Transilvania, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

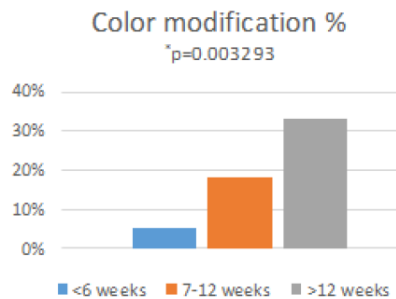
²Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

³Carol Davila University Emergency Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

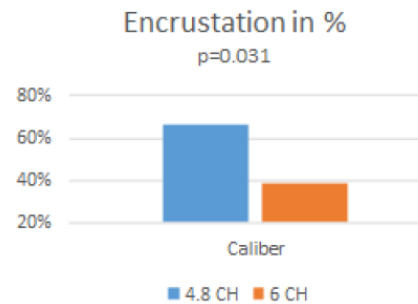
⁴Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

⁵Academy of Romanian Scientists, 54th Splaiul Independentei, 030167, Bucharest, Romania

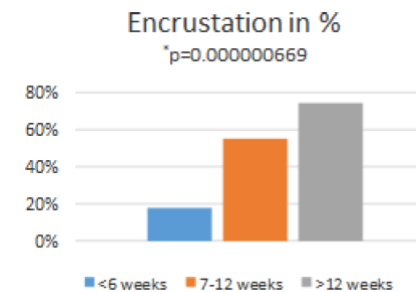
⁶Department of Surgery, Sf. Pantelimon Emergency University Hospital, 340-342nd Pantelimon Road, 021623, Bucharest, Romania



Corelația dintre timpul de stentare și gradul de modificare al culorii



Corelația dintre calibrul stentului și gradul de încrustare



Corelația dintre timpul de stentare și gradul de încrustare

The Risk Factors and Chemical Composition of Encrustation of Ureteral Double J Stents in Patients with Urolithiasis

IOAN SCARNECIU^{1,2}, OVIDIU GABRIEL BRATU^{3,4,5*}, CALIN PAVEL COBELSCHIF⁶, CARMEN DANIELA NECULOIU², CAMELIA CORNELIA SCARNECIU^{1,2}, SORIN LUPU¹, ADRIAN BRINZA², DRAGOS MARCU^{3,4}, BOGDAN SOCEA^{4,6}, LAURIAN MAXIM²

¹University of Medicine and Pharmacy Transilvania, 56th Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

²Clinical Emergency County Hospital, 25-27th Bucuresti Road, 500326, Brasov, Romania

³Carol Davila University Emergency Central Military Hospital, 88th Mircea Vulcanescu Str., 010825, Bucharest, Romania

⁴Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 8th Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

⁵Academy of Romanian Scientists, 54th Splaiul Independentei, 030167, Bucharest, Romania

⁶Department of Surgery, Sf. Pantelimon Emergency University Hospital, 340-342nd Pantelimon Road, 021623, Bucharest, Romania

Characteristics	<6 weeks	6-12 weeks	> 12 weeks
No. of stents	60	50	24
Encrusted stents	11 (18.33%)	28 (56%)	18 (75%)
Moderate encrustation	8 (13.33%)	20 (40%)	11 (45.83%)
Severe encrustation	3 (5%)	8 (10%)	7 (29.17%)
Color changes	3 (5%)	9 (18%)	8 (33.3%)
Minor changes	2 (3.33%)	7 (14%)	6 (25%)
Essential modification	1 (1.67%)	2 (4%)	2 (8.3%)
Resistance at the extraction	5 (8.33%)	9 (18%)	6 (25%)
Moderate resistance	4 (6.66%)	8 (16%)	4 (16.66%)
Irremovable	1 (1.66%)	1 (2%)	2 (8.33%)

Gradul de încrustare, colorare și rezistență la extragere în funcție de timpul de stentare

Encrustation compound	No.	Rate (%)
Calcium Oxalate Monohidrat (COM)	13	22.81
Apatite	1	1.75
Uric acid	3	5.27
Struvite	2	3.51
Cystine	1	1.75
Mix	37	64.91
COM+Calcium Oxalate Dihydrate (COD)	1	1.75
COM+hydroxyapatite	25	43.86
COM+uric acid	4	7.03
COM+apatite	3	5.27
COM+struvite	1	1.75
Hydroxyapatite+struvite	1	1.75
Struvite+CO	1	1.75
Others	1	1.75
TOTAL	57	100

Tipuri de încrustații

Tipurile de calcul și poziționarea acestora

		Gender		Significance test
		Male N (%)	Female N(%)	
Calculus type	Radiopaque	312(31,2%)	307(21,8%)	$\chi^2(1)=4.39, p = .036.$
	Radiolucent	218 (30,7%)	63 (16,3%)	
Position	Renal	411 (41,3%)	399 (40,1%)	$\chi^2(1)=7.46, p =.006$
	Ureteral	115 (11,5%)	71 (7,1%)	
Calculus Side	Left	236 (23.6%)	209 (20.9%)	$\chi^2(1) =.001, p= .985$
	Right	294 (29.4%)	261 (26.1%)	

Localizarea calculilor

	N	%	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
upper-calyceal	136	13.6	1.42	.83	.07	1	5
middle-calyceal	199	19.8	1.37	.68	.04	1	4
lower-calyceal	209	20.8	1.40	.70	.04	1	4
pelvic	448	44.8	1.38	.77	.03	1	6
calculus in the right middle calyceal diverticulum	2	0.2	1.50	.70	.50	1	2
Bassinet calculus in the right radiopaque hemi-kidney. Horseshoe kidney	2	0.2	2.00	1.41	1	1	3
Calyceal calculus in the right lower hemi-kidney	2	0.2	1.00	.00	.00	1	1
Ureteral lithiasis in the upper right radiopaque hemi-kidney	1	0.1	1.00	.	.	1	1

NON-INVASIVE TREATMENT OF RENO-URETERAL LITHIASIS. EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY THE REPORT OF FIRST 1000 CASES

I. SCÂRNECIU^{1, 2} L. MAXIM¹ S. LUPU¹
V. MOGOREANU³ B. NAGY³ C.C. SCÂRNECIU⁴

		Stent		Significance test
		YES N (%)	NO N (%)	
Position	Renal	210 (21.10%)	600 (60.24%)	$\chi^2(1) = 4.12, p = .042$
	Ureteral	35 (3.5%)	151 (15.16%)	



Alte articole cu privire la tratamentul litiazei urinare :

- Maxim L, Banuta IA, Scârneciu I. *Ureterorenoscopy: Indications and Complications – A Retrospective Study*. BUT 2016;54(2):17-22
- Scârneciu I, Lupu S, Onisai L, Scârneciu C, Lupu A, Scârneciu V. *Extracorporeal shockwave lithotripsy(ESWL) as a mean of treatment in urinary lithiasis*. BUT 2014;50(2):139-141





Abodarea multidisciplinară a pacientului urologic

Abordarea
multidisciplinară
a patologiei
tumorale

Incontinența
urinară –
abordare
multidisciplinară

Abordarea
patologiei
litiazice

Abordarea
multidisciplinară
a patologiilor
asociate





Cross Sectional Study Regarding the Association Between Sweetened Beverages Intake, Fast-food Products, Body Mass Index, Fasting Blood Glucose and Blood Pressure in the Young Adults from North-western Romania

AMORIN REMUS POPA^{1,2}, COSMIN MIHAI VESA^{1,2*}, DIANA UITAROSAN¹, CLAUDIA MARIA JURCA¹, GHEORGHITA ISVORANU³, BOGDAN SOCEA^{4,5}, ANA MARIA ALEXANDRA STANESCU⁴, MIHAELA ADELA IANCU⁴, IOAN SCARNECIU⁶, DANA CARMEN ZAHA^{1,2}

¹University of Oradea, Faculty of Medicine and Pharmacy, 10 1 Decembrie Sq., 410073, Oradea, Romania.

²Clinical County Emergency Hospital of Oradea, 65 Gh. Doja, 410169, Oradea, Romania

³Victor Babes National Institute of Pathology, 99-101 Splaiul Independentei, 050096, Bucharest, Romania

⁴University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, 8 Eroii Sanitari Str., 050474, Bucharest, Romania

⁵St. Pantelimon Clinical Emergency Hospital, 340-342 Pantelimon Str, 021659, Bucharest, Romania

⁶Transilvania University of Medicine and Pharmacy, 56 Nicolae Balcescu Str., 500019, Brasov, Romania

- Studiul a investigat asocierea dintre frecvența aportului de băuturi îndulcite și a indicelui de masă corporală, alegerile alimentare, hipertensiunea și glicemie
- Lotul de studiu : 1158 persoane din nord-vestul României
- Vârsta : între 20 și 39 de ani
- Am constatat o prevalență ridicată (87,48%) a consumului de sucuri acidulate.
- S-a constatat o corelație de tip liniar între numărul de porții de băutură îndulcită / săptămână și stilul de viață nesănătos exprimat ca frecvență a consumului de fast-food.
- O asociație statistică semnificativă a fost găsită între consumul de sucuri și prevalența tensiunii arteriale crescute și a glicemiei bazale.
- Persoanele care nu au consumat băuturi îndulcite, au avut o prevalență a hiperglicemiei și a hipertensiunii arteriale de 6% și respectiv 13%;
- Persoanele care au consumat mai mult de 8 porții pe săptămână au prezentat o prevalență a toleranței alterate la glucoză și a hipertensiunii arteriale de 19%.





PSIWORLD 2013

Smoking as a risk factor for the development of Erectile Dysfunction and Infertility in Men; evaluation depending on the anxiety levels of these patients

Ioan Scarneciu^{a,b*}, Sorin Lupu^{a,c}, Camelia C. Scarneciu^{b,d}

^a Clinic of Urology, Oltet Street, no. 2, Brasov, 500152, Romania

^b Transilvania University of Brasov, Faculty of Medicine, Nicolae Balcescu Street, no. 56, Brasov, 500019, Romania

^c Spiru Haret University from Brasov, Faculty of Psychology and Pedagogy, Turnului Street, no.7, Brasov, 500152, Romania

^d Clinic of Medical Semiology, Oltet Street, no. 2, Brasov, 500152, Romania

- Scopul: sa verifice ipoteza că fumatul favorizează apariția DE și modificarea parametrilor spermei la bărbații tineri.
- În ceea ce privește implicarea fumatului ca factor de risc pentru apariția disfuncției sexuale, analiza datelor a arătat: $p < 0,01$, $OR = 1,2200$ cu $CI_{95\%} (0,5209-0,6875)$. $OR = 1.2200$ ceea ce demonstrează că fumatul favorizează apariția disfuncției sexuale la bărbații din studiul nostru.
- Din total pacienților (176), au apărut modificări la 123 (69,88%) în grade diferite, majoritatea cu azoospermie sau astenozoospermie. Dintre acești pacienți, 62,6% ($n = 77$) sunt fumători sau foști fumători, incidența este mai mare, în special în asociere cu varicocelul (37 dintre fumători au avut varicocel).
- Rezultatul a fost semnificativ din punct de vedere statistic, cu $p = 0,03$, dar trebuie să menționăm că prezența altor factori de risc, cum ar fi varicocelul, nu a fost luată în considerare separat, acestea din urmă reprezentând un factor de risc aditional în infertilitatea masculină.
- Prin acest studiu recunoaștem că este posibil ca DE să nu fie un rezultat direct al fumatului ca factor de risc.

Original Article

The Relation of Dependency and the Predictive Potential of Several Factors Possibly Involved in Determining Pulmonary Hypertension in Graves' Disease

*Camelia C. Scarneciu¹, Livia Sangeorzan², Mihaela Popescu³,
Vlad D. Scarneciu⁴, Ioan Scarneciu⁵*

Scop : stabilirea unei relații de dependență între hipertensiunea pulmonară (HTP) și factorii determinanți ai acesteia în boala Graves

- Studiu prospectiv cu evaluarea potențialului predictiv
- Identificat factorii implicați în producerea HTP,
- Am evaluat reversibilitatea hipertensiunii pulmonare.
- Am stabilit existența unei dependențe funcționale între HTP și factorii identificați în etapa întâi.
- Am identificat o relație puternică de dependență cu factorii deja cunoscuți: nivelul crescut de hormoni tiroidieni, nivelul DC crescut și rezistența vasculară pulmonară crescută,
- Am identificat și câțiva factori noi, cum ar fi: durata de evoluție a bolii, de la declanșarea bolii până la diagnostic și tratament (denumită de noi perioadă de pretratament), vârsta pacienților, valorile tensiunii arteriale sistolice dar și nivelul anticorpilor anti-TRAB.

Original Article

Comparison of linear and non-linear regression analysis to determine Pulmonary Pressure in Hyperthyroidism

*Camelia C. Scarneciu¹, Livia Sangeorzan², Horatiu Rus³,
Vlad D. Scarneciu⁴, Mihai S. Varcui⁵, Oana Andreescu⁶, Ioan Scarneciu⁷*

- Lotul de studiu : 53 de pacienți hipertiroidieni
- evaluați în principal utilizând metode ecocardiografice (eco 2D, examen Doppler pulsat și tisular)
- comparați cu un lot de 35 de pacienți eutiroidieni și un grup de control compus din 25 de persoane
- toate rezultatele în ceea ce privește prevalența HTP, reversibilitatea ei și factorii determinanți sunt similare primului studiu.
- județul Braşov este situat într-o zonă guşogenă, unde prevalența hipertiroidismului este de 3.8%.

Alte articole relevante cu posibile implicații la pacienții urologici

- Scârneciu C, Nedelcu L, Scârneciu I, Scârneciu V. *Hyperthyroidism at debut and the left ventricle mass*. Bulletin of the University Transilvania 2008;50(2):67-74
- Pascu AM, Scârneciu V, Idomir M, Balescu A, Rosianu-Muresan A, Scârneciu C, Scârneciu I. *Is brain natriuretic peptide (BNP) molecule a reliable diagnostic tool in acute right ventricular dysfunction in patients with pulmonary embolism?*, 11th CEEPUS Biomedicus Students Council Summer University, 28.07-04.08.2008, Zadar, Croația, pg.24.
- Scârneciu C, Nedelcu L, Andreescu O, Scârneciu I, Scârneciu V, Leasu T. *Hipertiroidismul și Funcția cardiacă-studiu hemodinamic*. Simpozionul Național cu Participare internațională, 90 ani de semiologie românească, Cluj-Napoca, 23-24 Octombrie 2009, pg.327-338.



Evoluție și realizări profesionale

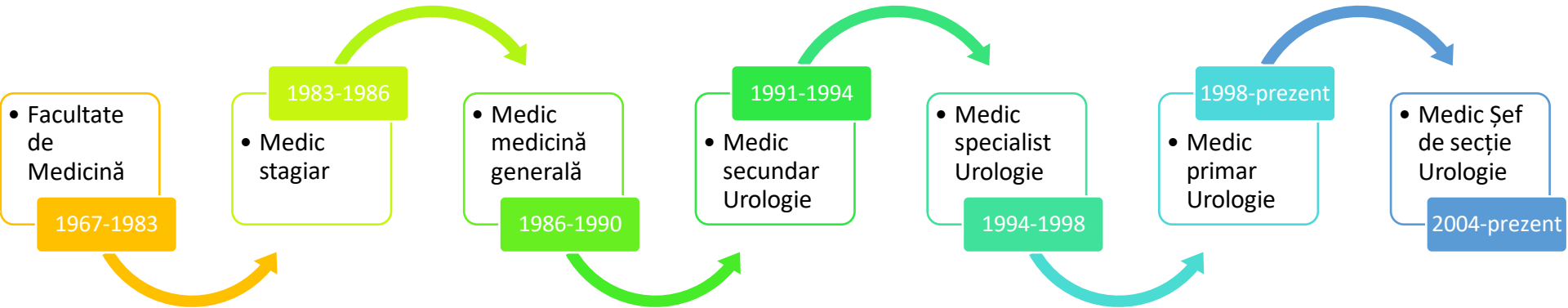
Dezvoltarea
carierii
profesionale

Teza de doctorat,
proiecte de
cercetare și
educaționale

Dezvoltare
profesională și
recunoaștere
internațională



Dezvoltarea carierei profesionale

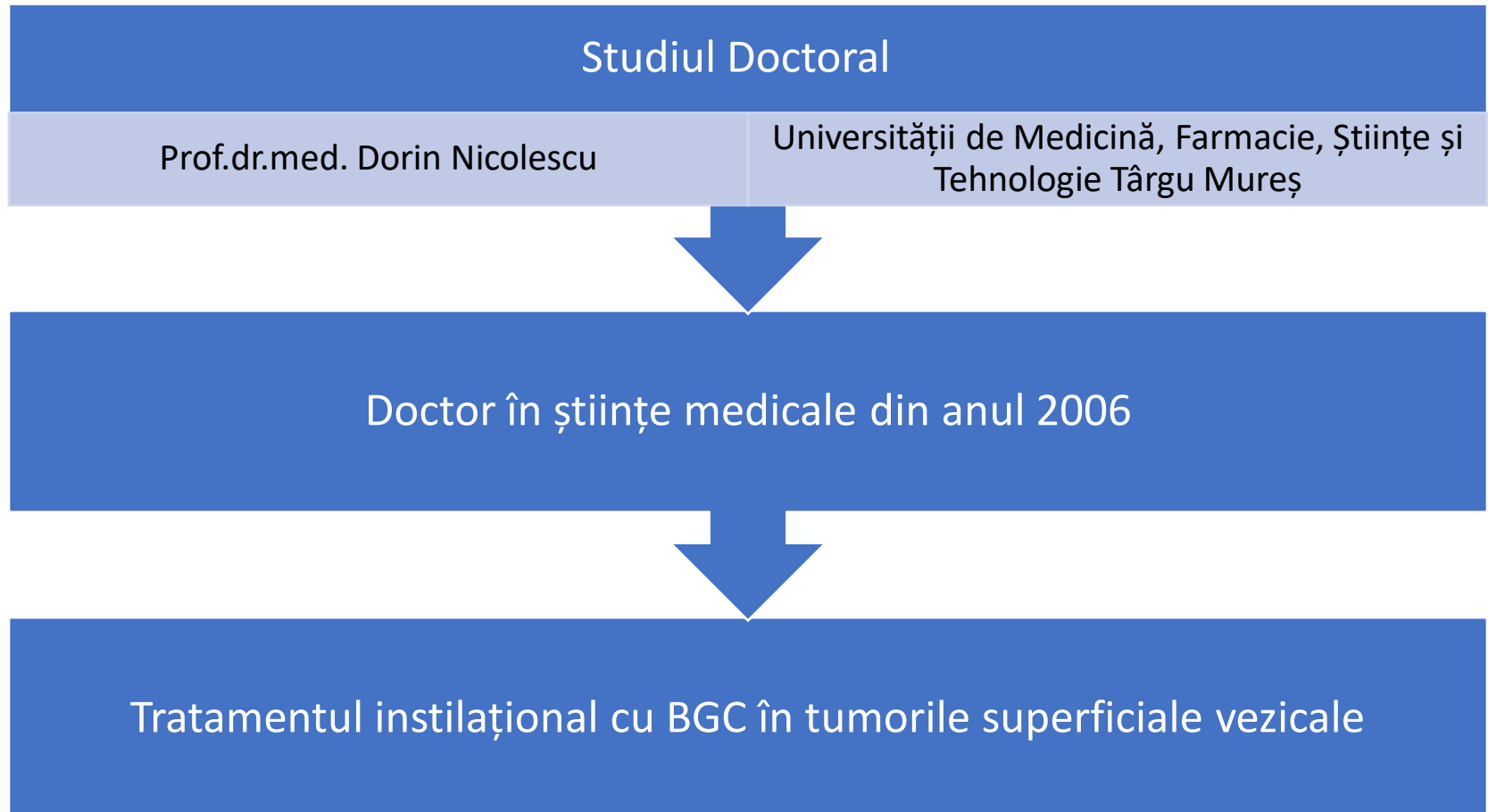


Dezvoltarea carierei profesionale

Membru in asociații profesionale	Cursuri si competențe
Asociația Română de Urologie	competență în ultrasonografie generală
Asociația Europeană de Urologie	laparoscopie urologică
Asociația pentru medicina sexualității din România	endourologie
	litotriție extracorporeală
	tulburări de dinamică sexuală
	competență în Management-ul Serviciilor de Sănătate



Teza de doctorat



Proiecte de cercetare și educaționale

Director de proiect

Implicarea medicilor de familie în vederea creșterii adresabilității pacienților în depistarea precoce a cancerului de prostată

Membri în proiecte

Proiect CEEPUS – New technologies in the undergraduate and postgraduate education of medical biochemists

Identificare și utilizarea unui software avansat pentru modelare (cu modul chimic), inclusiv pentru poluanți secundari (ozon, compuși organici volatili, etc)

Influența schimbărilor climatice asupra regimurilor hidrologice și hidroenergetice, asupra biodiversității și asupra comportamentului uman și a stării de sănătate a populației

Proiect CNCSIS tip A – Protecția organismului uman la șocuri și vibrații



Investigator principal

Trialul SP583 de faza 3 Parallel group, randomized, double-blind, double-dummy, placebo and active-controlled multicenter trial to investigate the efficacy, tolerability and safety of fesoterodine sustained release in subjects with overreactive bladder syndrome. A prospective post marketing non-interventional study to evaluate the presence of lower urinary tract symptoms (LUTS) in prostate cancer patients scheduled to receive triptorelin (DIPHERELIN PR 11,25 mg) and to evaluate the effect of triptorelin on lower urinary tract symptoms (LUTS)

A phase 3, randomized, controlled, multi-center, open-label study to compare Tivozanib (AV-951) to Sorafenib in subjects with advanced renal cell carcinoma

An extension treatment protocol for subjects who have participated in a Phase 3 study of Tivozanib vs. Sorafenib in renal cell carcinoma

An open-label, multicenter, randomised, parallel-arm one-year trial, comparing the efficacy and safety of Degarelix three-month dosing regimen with Goserelin Acetate in patients with prostate cancer requiring androgen deprivation therapy

An open-label, multi-center, extension trial, evaluating the long-term progression-free survival of Degarelix or Goserelin three-month dosing regimens in patients with prostate cancer requiring androgen deprivation therapy

A phase 2A, multicenter, parallel-group, randomized, double blind, placebo-controlled study to evaluate the safety and efficacy of 2 doses of XEN-D0501 in the treatment of idiopathic overactive bladder (OAB)

A randomized, double-blind, factorial, parallel-group, active and placebo-controlled, multicenter dose-ranging study to evaluate the efficacy, safety and tolerability of six dose combinations of Solifenacin Succinate and Mirabegron compared to Mirabegron and Solifenacin Succinate monotherapies in the treatment of overactive bladder

A phase 2, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel group, adaptive, combined proof of concept and dose-findings study to investigate efficacy, safety, pharmacodynamics and pharmacokinetics of ASP3652 in the treatment of female subjects with bladder pain syndrome / interstitial cystitis

A multicenter, double-blind, randomized, phase 3 study to compare the safety and efficacy of intravenous CXA-201 and intravenous levofloxacin in complicated urinary tract infection, including pyelonephritis

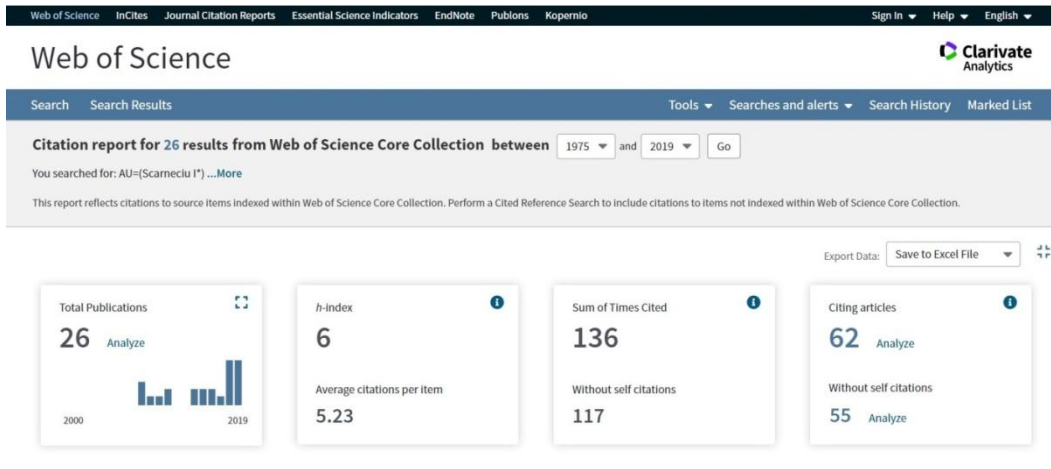
A phase III, randomized, multicenter, double-blind, double-dummy, parallel-group, comparative study to determine the efficacy, safety and tolerability of Ceftazidime Avibactam (CAZ-AVI, formerly CAZ104) versus Doripenem followed by appropriate oral therapy in the treatment of complicated urinary tract infections, including acute pyelonephritis, with gram negative pathogen in hospitalized adults

A randomized, double-blind, parallel-group, placebo and active-controlled, multicenter study to evaluate the efficacy, safety and tolerability of combination of Solifenacin succinate and Mirabegron compared to Solifenacin succinate and Mirabegron monotherapy in the treatment of overactive bladder

A phase 2 study multicenter, randomized, double-blind, parallel group, placebo-controlled, forced titration proof of concept study to assess efficacy, safety, tolerability and the therapeutic ratio of ASP7035 in patients with nocturia associated with nocturnal polyuria

A phase 3, randomized, double-blind, double dummy, multicenter, prospective study to assess the efficacy and safety of Eravacycline compared with Levofloxacin in the complicated urinary tract infections

Dezvoltare profesională și recunoaștere internațională



H-index = 6

Număr total de publicații = 26

Număr de citări = 117

Puncte forte:

- Pregătirea profesională
- Abilitățile didactice și de cercetare
- Experiența didactică
- Capacitatea de a lucra în echipe pluridisciplinare

Puncte slabe:

- Lipsa abilității
- Numărul mare de probleme care trebuie rezolvate atât la spital cât și în zona educațională

ANALIZA SWOT

Oportunități:

- Participare la manifestări științifice
- Colaborarea cu personalul din alte universități

Amenințări:

- Incoerența legislativă în domeniu





Prim autor

Scârneciu I, Lupu S, Scârneciu CC. *Urologie Clinică*, Ed. Universităţii Transilvania din Braşov.2006;

Scârneciu I. *BCG în tumorile vezicale superficiale*, Ed. Universităţii Transilvania din Braşov, 2007;

Scârneciu I, Lupu S, Scârneciu CC. *Disfuncţii sexuale masculine*, Ed. Universităţii Transilvania din Braşov, 2011

Scârneciu, I. Scârneciu, C. C. *Examinarea clinică a sistemelor locomotor, respirator și urinar*, Ed. Lux Libris, Braşov, 2015

Coautor

Scârneciu CC, **Scârneciu I**, Nedelcu L, Andreescu O. *Aparatul urinar- simptome, semne, investigații*, Ed. Lux Libris, Braşov, 2009;

Rusu ML, Dumitrascu DL & colaboratorii (**Scârneciu I.**). *Probleme actuale de patologie internă*, Editura Medicală Universitară Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca, 2009,

Popescu LM, Sinescu I, Tode V.& colaboratorii **Scârneciu I**. *Istoria urologiei românești*, Editura Universitară Carol Davila București, 2009

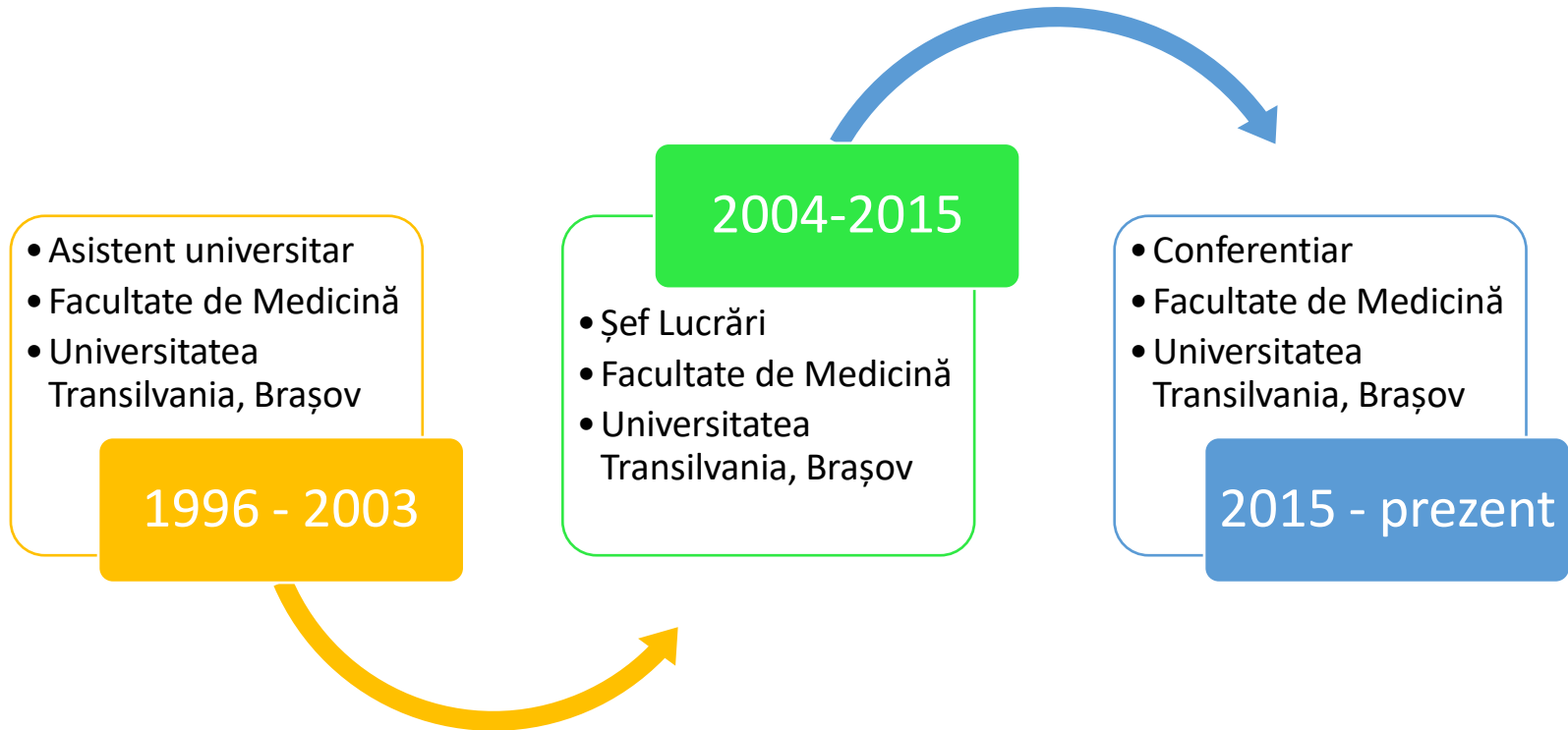
Capitol de carte

(Sinescu I, Gluck G, &colab. **Scârneciu, I**.*Tratat de Urologie*, Editura Medicală, București, 2008, vol.1, cap. *Malformațiile aparatului genital masculin*, pg.769-810)



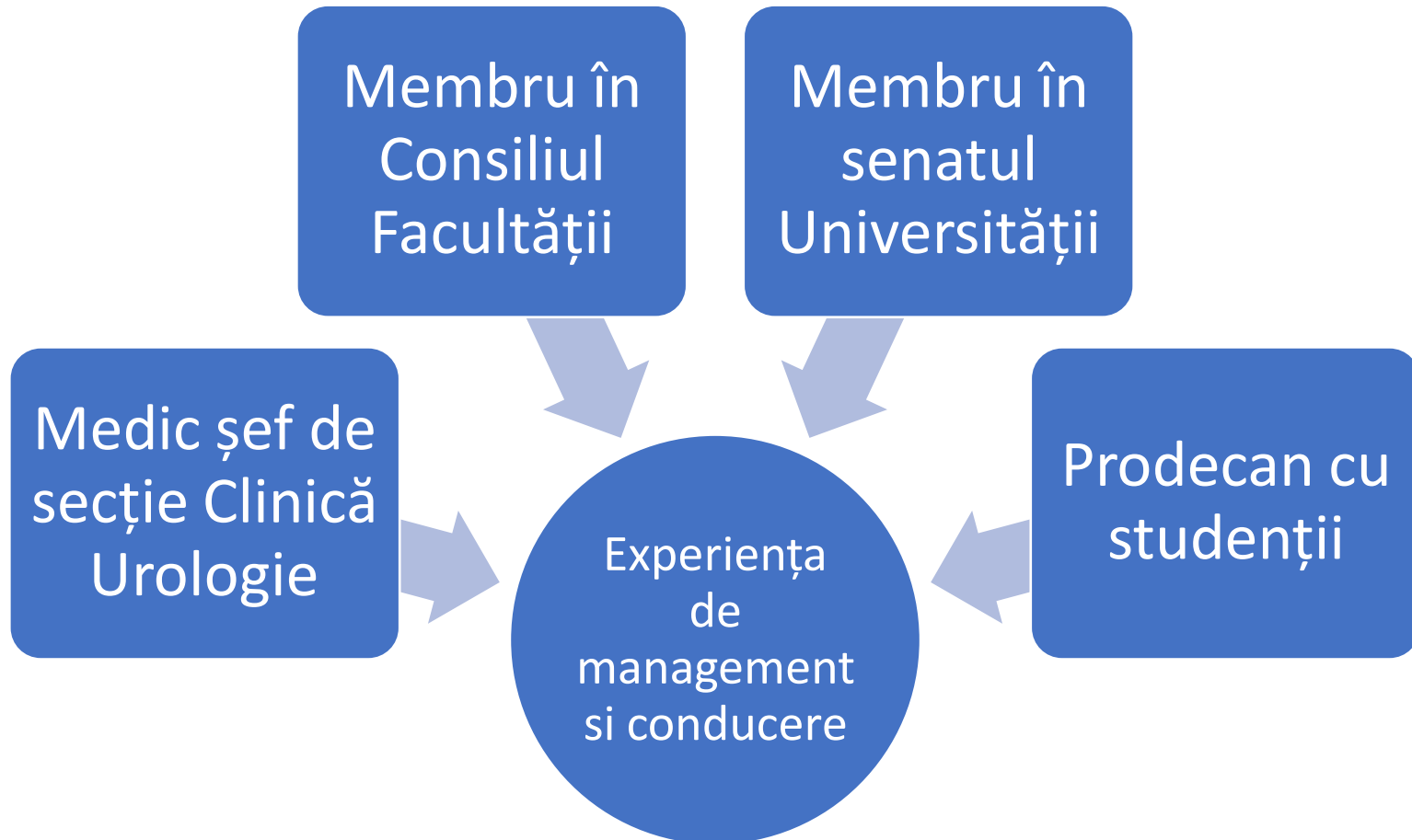


Evoluție și realizări academice





Experiența de management și conducere





Evoluție și realizări profesionale

Plan de
dezvoltare al
carierii
profesionale

Plan de
dezvoltare al
activității
didactice

Plan de
dezvoltare al
activității de
cercetare



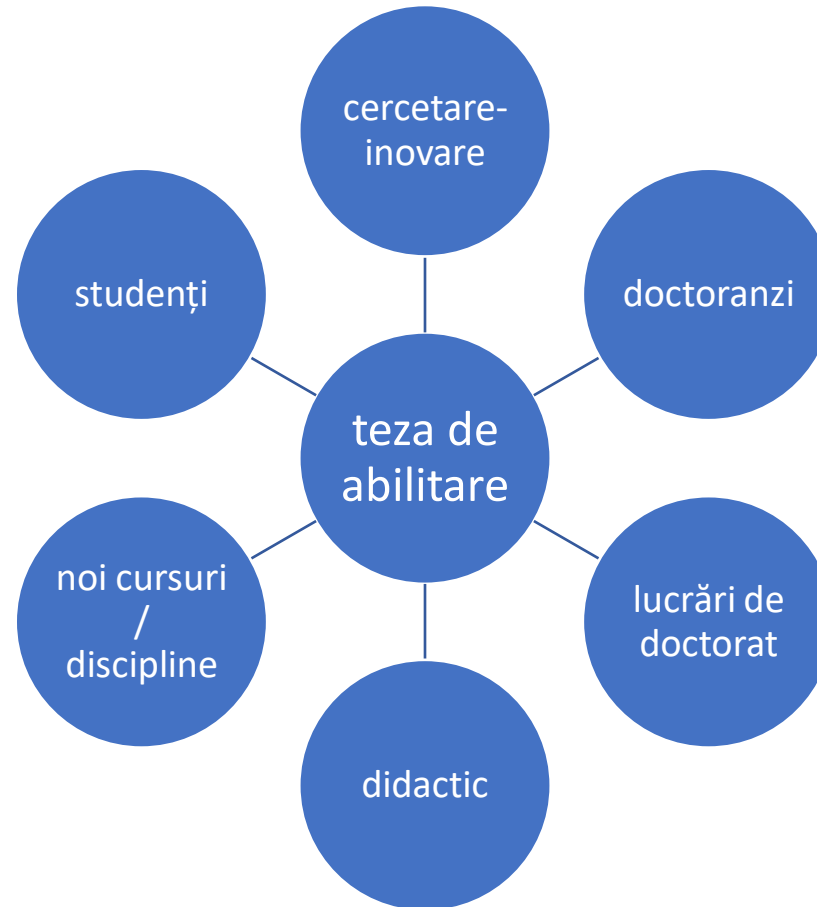


Plan de dezvoltare al carierei profesionale

Obiectiv 1	angajare intelectuală și instruire permanentă
Obiectiv 2	formare continuă pentru dobândirea de noi aptitudini, cunoștințe și competențe necesare desfășurării activității didactice, de cercetare.
Obiectiv 3	instruirea rezidenților
Obiectiv 4	introducerea unor cursuri de formare postuniversitară în domeniul urologiei
Obiectiv 5	dotarea secției cu instrumentar, aparatură medicală și simulatoare
Obiectiv 6	organizării de demonstrații practice în cadrul cursului și al laboratoarelor practice reprezintă un obiectiv important de viitor
Obiectiv 7	organizez workshop-uri în cadrul cărora studenții și medicii rezidenți să dobândească noi aptitudini, care să îi ajute în viitoarea lor carieră profesională.
Obiectiv 8	Workshop anual cu tema Puncția biopsie prostatică transperineală pentru medicii specialiști și primari urologi
Obiectiv 9	Introducerea unor noi proceduri de terapie urologică de pe urma cărora să beneficieze atât pacienții, studenții și medicii rezidenți în procesul de formare profesională.



Plan de dezvoltare al activităţii didactice

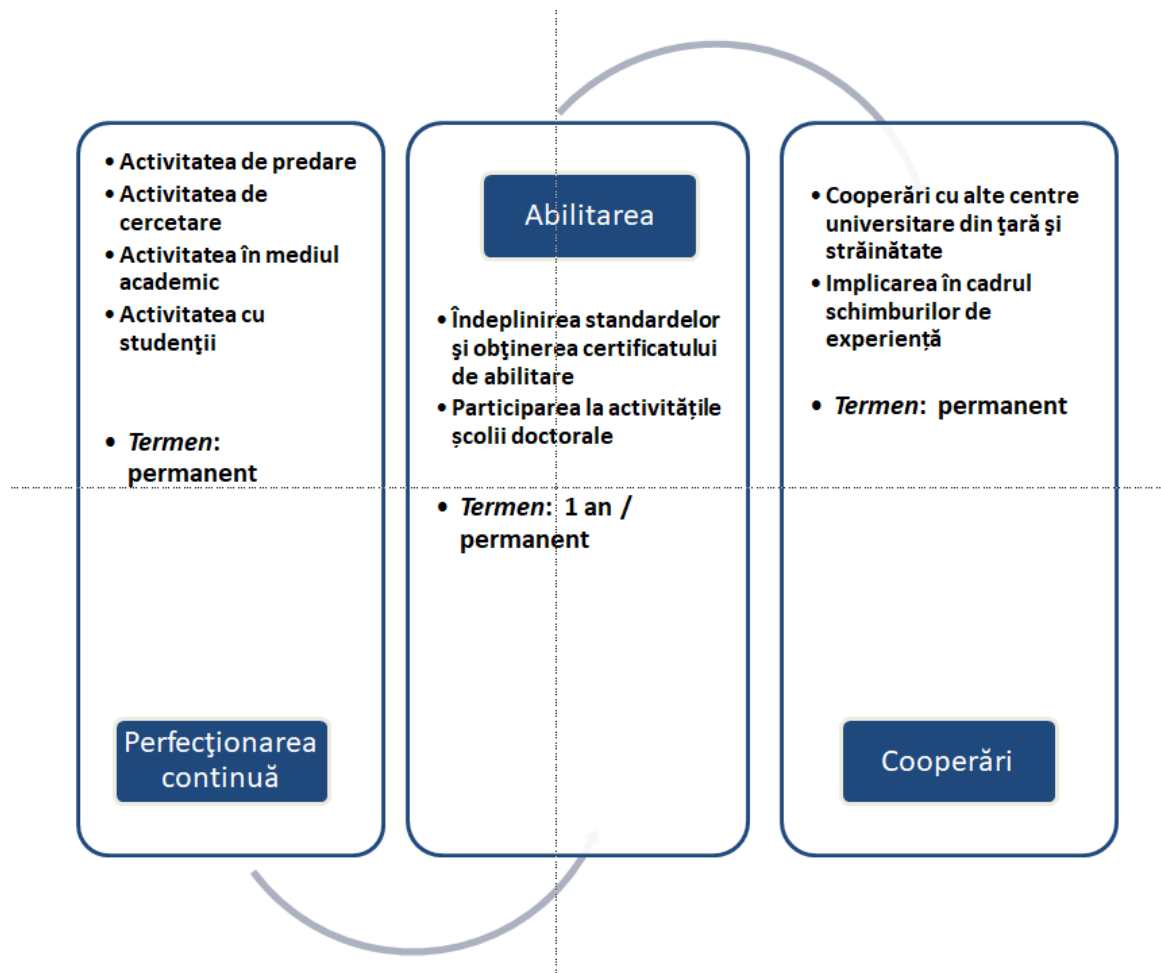




Plan de dezvoltare al activității didactice

Obiectiv 1	Susținerea tezei de abilitare și obținerea dreptului de a coordona lucrări de doctorat, mai bună corelare între activitatea de cercetare-inovare și cea didactică, atât prin implicarea activă a studenților și doctoranzilor în procesul de cercetare, cât și prin implicarea doctoranzilor în procesul didactic.
Obiectiv 2	Identificare unor personalități în domeniul Urologiei pe care să le invit, în calitate de lectori, să le vorbească studenților, medicilor rezidenți și doctoranzilor, lucru care poate duce la dezvoltarea de parteneriate între universități.
Obiectiv 3	Introducerea unor aspecte interdisciplinare în activitatea didactică de predare care să facă studenții să privească cu interes domeniile respective.
Obiectiv 4	Coordonarea unor lucrări de licență/doctorat inovative în domeniul urologiei, în special cu abordare interdisciplinară și facilitarea diseminării rezultatelor cercetării lor în mediul academic și la diverse evenimente științifice.
Obiectiv 5	Doresc să introduc noi cursuri / discipline de exemplu urologie pediatrică, uroginecologie, care să ajute studenții să dobândească competențe suplimentare
Obiectiv 6	Adoptarea unei metodologii de predare moderne, care să îmbine noțiunile teoretice cu cele practice și aplicarea acestora prin organizarea de workshop-uri desfășurate pe simulatoare, pe lângă orele convenționale de curs și lucrări practice





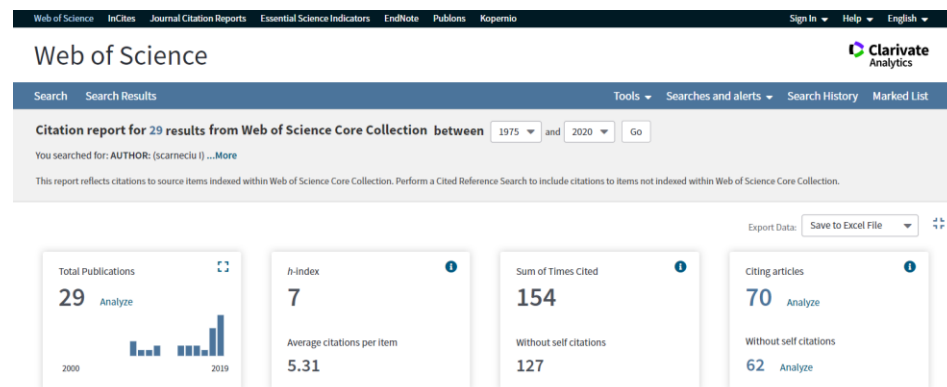
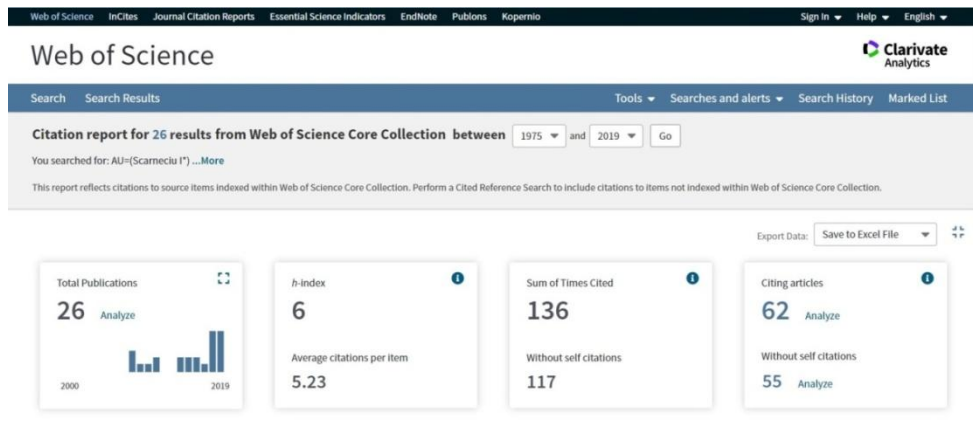


Plan de dezvoltare al activităţii de cercetare

Obiectiv 1	stabilirea unor teme de cercetare interdisciplinară
Obiectiv 2	dezvoltarea relațiilor de lucru în echipe multidisciplinare
Obiectiv 3	posibilitatea de a contribui la elaborarea / dezvoltarea ghidurilor de diagnostic și tratament
Obiectiv 4	dezvoltarea și accesarea unor proiecte de cercetare
Obiectiv 5	studii extensive și comparative asupra modului de diagnostic, tratament și urmărire al pacienților urologici
Obiectiv 6	diseminarea rezultatelor cercetărilor (lucrări științifice, reviste de specialitate, congrese medicale sau conferințe științifice)
Obiectiv 7	burse de cercetare pentru doctoranzi, masteranzi și studenți



De la depunderea dosarului





ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Pharmaceutical Sciences

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejps



Efficacy of instillation treatment with hyaluronic acid in relieving symptoms in patients with BPS/IC and uncomplicated recurrent urinary tract infections - Long-term results of a multicenter study



Ioan Scarneciu^a, Simona Bungau^b, Aura-Mihaela Lupu^c, Camelia C. Scarneciu^d, Ovidiu Gabriel Bratu^e, Orsolya Martha^f, Delia Mirela Tit^b, Lotfi Aleya^{g,*}, Sorin Lupu^h

^a Department of Medical and Surgical Specialities, "Transilvania" University of Brasov, Brasov, Romania

^b Department of Pharmacy, University of Oradea, Oradea, Romania

^c Department of Radiology, Brasov CF General Hospital, Brasov, Romania

^d Department of Fundamental, Prophylactic and Clinical Disciplines, "Transilvania" University of Brasov, Brasov, Romania

^e Clinical Department 3, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest, Romania

^f Clinical Department of Surgery M5, University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology of Targu Mures, Targu Mures, Romania

^g Laboratoire Chrono-environnement, CNRS 6249 Université de Franche-Comté, Besançon, France

^h Clinic of Urology, Brasov Emergency Clinical Hospital, Brasov, Romania

- Scarneciu I, Branza A, Banuta IA, Bratu OG, Mironescu A, Maxim L. *A comparative study on medical expulsive therapy for distal ureteral stones*. European Urology Supplements. 2019;18(2):e2377
- Maxim L, Mironescu A, Branza A, Bratu OG, Scarneciu I. *Diagnosis of prostate cancer with transperineal ultrasound guided-template biopsy of prostate. Our experience on 603 cases*. European Urology Supplements. 2019;18(2):e2313
- Martha O, Porav-Hodadea D, Scarneciu I, Ghirca V, Maxim L, Laculiceanu A, Cobelschi CP, Scarneciu CC, Gherghiceanus F, Todea-Moga C. *The Evaluation of Hemoglobin Fluctuation After Percutaneous Nephrolithotomy*. Rev Chim(Bucharest). 2019;70(9):3228-3231



