

Francesco Catanzaro
coordinamento editoriale

Franco Fanciullacci, Sandro Sandri



La Scuola di Magenta

La Vescica Neurologica

Hanno collaborato:
Paolo Politi, Giovanni Colpi, Giovanni Beretta,
Michele Spinelli, Lucia Zanollo

SESSUALITÀ E FERTILITÀ NEL MIELOLESO

A) Storia dell'andrologia nel mieloleso (parte I)

LA SCUOLA DI MAGENTA: STORIA DELL'ANDROLOGIA DAL 1972 AL 1988 (ED OLTRE)

Giovanni M. Colpi

“Ti dedicherai agli aspetti endocrinologici dell'urologia” fu l'incarico che ricevetti, specializzando in endocrinologia, dal Prof. Alberto Zanollo al mio ingresso in Urologia a Magenta a fine '71. Allora non potevo immaginare che quell'incarico, finalizzato a far di necessità virtù, avrebbe dato ivi vita ad una attività allora pionieristica in Andrologia, improntando indelebilmente tutta la mia carriera.

Nella prima metà degli Anni Settanta la sessualità maschile era campo di lavoro per psicologi e psicoanalisti, e l'infertilità maschile terreno per i ginecologi. La mia formazione in sessuologia decollò sui testi di allora (Masters & Johnson, H. Kaplan) e con le assidue frequentazioni dei cenacoli e dei corsi clinici di W. Pasini, ma già i primi studi di urodinamica mi avevano inculcato il sospetto di una componente organicistica nelle disfunzioni sessuali maschili, confermata nel '76 dagli studi arteriografici di Ginestie.

La frequenza alla Fundacion Puigvert nel 1974 e il testo di J. Pomerol Serra (1973), vera bibbia sull'infertilità maschile, furono il detonatore della nostra attività in questo campo. Ai primi del '75 decollava da noi la seminologia clinica, primo esempio in Italia di seminologia svolta da urologi, che andava a rinforzare un ambulatorio di Andrologia già attivo da un anno. Essa fu subito integrata, grazie a A. Langè e a L. Roveda, da sempre più perfezionate diagnostiche citologiche e microbiologiche su secreto prostatico e sperma, che avrebbero costituito un fruttuoso campo di ricerca clinica⁽¹⁻⁴⁾, tuttora perdurante. Applicammo da subito la classificazione morfologica spermatozoaria appena proposta da J. David (1972)⁽⁵⁾, e restammo per oltre dieci anni soli insieme ai Locarnesi nell'area subalpina ad applicare criteri “stretti” di classificazione^(5bis), prima che la proposta di criteri stretti simili da parte del WHO (1987)^(5ter) rendesse finalmente il nostro “linguaggio” ben comprensibile ed accettato nel nuovo “idioma” internazionale. Un periodo trascorso a Bologna nel '76 presso il reparto di Andrologia di A. Maver (allora unico in Italia) e l'interazione con la neonata Scuola di Specializzazione di G.F. Menchini-Fabris (1977) fecero da ulteriori propulsori allo sviluppo di questo nuovo settore dell'Urologia, richiamando, sotto l'occhio stimolante del nostro Maestro ed in concomitanza alla mia nomina ad aiuto destinato all'Andrologia, l'entusiasmo di promettenti giovani, quali G. Beretta, P. Politi e L. Negri.

Vi erano molti filoni da sviluppare.

In primo luogo, l'occuparsi di infertilità maschile imponeva comunque una stretta collaborazione coi ginecologi, il cui ottimo impegno (A. Parini, C. Crosti) era localmente inficiato da una limitata tecnologia. Un incontro con la Ginecologia ed il Laboratorio di fertilità di Locarno di A. Campana e M. Balerna prima diede il via ad un fruttuoso scambio di know-how andro-ginecologico aprendo inoltre le porte a rilevanti contatti internazionali, poi rivoluzionò l'approccio all'infertilità di coppia nella Svizzera ed in almeno mezza Italia. Il Gruppo di Lavoro Italo-Svizzero per la Sterilità (1978), di cui Magenta sarebbe stato per vario tempo il principale caposaldo didattico per l'andrologia (poi integrato in questo ruolo dalle eccezionali competenze di E. Belgrano e di A. Maver), sotto la guida di A. Campana, di G.F. Scarselli e di chi scrive, sviluppò per un decennio convegni e corsi di formazione aperti a tutti^(6,7) (Fig. 1), insegnando la più corretta gestione dell'infertilità di coppia ad una intera generazione di ginecologi e di andrologi. Forse, se questa politica avesse potuto continuare, non saremmo oggi in una situazione in cui la maggioranza degli uroandrologi sono di fatto privati di un ruolo adeguato nei Centri di Infertilità.

In secondo luogo lo sviluppo della chirurgia dell'infertilità escretoria. Partimmo con lo spermatocele artificiale, presentatomi da R. Schoysman nel '74, così ricco di suggestioni e di stimoli alla ricerca: cominciammo a replicare la tecnica, e successivamente ideammo lo spermatocele inserito sul deferente⁽⁸⁾, i cui spermatozoi furono usati prima per inseminazione, con un insuccesso di cui comprendemmo testè le cause grazie agli allora emergenti studi sull'autoimmunità, e poi per IVF coronata dal successo dell'ottenimento di embrioni⁽⁹⁾. Poi, dopo un training sui ratti, svilupparammo le ricanalizzazioni microchirurgiche delle ostruzioni epididimo-deferenziali, ottenendone gli attesi risultati positivi.

In terzo luogo il perfezionamento della diagnostica differenziale tra dispermie ostruttive e non-ostruttive. Dapprima si provò con lo studio della citologia seminale: ciò portò, grazie all'esperienza di A. Langè e alla sensibilità di E. Cittadini, al primo atlante italiano di citologia seminale (1979)⁽¹⁰⁾, manuale per numerosissimi seminologi. Poi con M. Balerna tentammo con la biochimica delle proteine seminali⁽¹¹⁾. Infine ci indirizzammo alla nascente ecografia, ove la comparsa delle prime sonde transrettali ci stimolò, con G. Ballerini, a cominciare a correlare i reperti deferento-vescicolografici con quelli ecografici. Nel 1983 vedeva la luce il primo lavoro della letteratura sulla utilità clinica dell'ecografia del carrefour uroseminale nell'infertilità 12 (Fig. 2). In altri sette anni l'iconografia di correlazione si arricchì a tal punto da rendere virtualmente inutile il ricorso alla DVG nella stragrande maggioranza dei casi. Oggi la TRUS è indagine comunemente usata nei casi di sospetta anomalia delle vie seminali distali. I confronti pre- e post-ejaculatori delle immagini DVG e TRUS permisero di identificare casi di svuotamento incompleto funzionale del tratto ampullo-vescicolare⁽¹³⁾, a similitudine delle dissinergie vescico-sfinteriche: proponemmo come gold standard diagnostico in questo campo il seminal tract washout, con la conta degli spermatozoi nel liquido di lavaggio dal deferente in senso distale.⁽¹⁴⁾ Si pensò di ricorrere a quest'ultima procedura anche ai fini terapeutici: ne beneficiarono soprattutto i mielolesi con anejaculazione non responsiva ad altri metodi, e nel 1990 ottenemmo il primo bimbo nato al mondo con questa metodica⁽¹⁵⁾ (Fig. 3).

In quarto luogo il controverso (tuttora) problema del varicocele nell'infertilità. Grazie a F. Annoni si standardizzò la diagnostica Doppler del varicocele⁽¹⁶⁾ e, dopo gli studi con S. Andò^(16bis),

tuttora citati, sui suoi aspetti endocrini, cumulando la casistica, cominciammo a capire finalmente quando negli infertili conveniva operare il varicocele e quando no.

Per quanto concerne la sessuologia, essa fu dapprima rivolta eminentemente ai mielolesi, vedendo nei primi anni sostanzialmente su una loro riabilitazione di coppia, di tipo comportamentale, inclusiva spesso di una sessualità non-penetrativa, secondo quanto avevo osservato nel centro israeliano di A. Shaked. Questa esperienza clinica si concretizzò nel primo volume italiano sull'argomento (1983)⁽¹⁷⁾ (Fig. 4).

Ma già nel 1980 era iniziata la chirurgia sessuale del pene, sia con un numero crescente di corporoplastiche sec. Nesbit, che ci portò a presentare nel 1984 a Parigi una casistica⁽¹⁸⁾ seconda solo a quella del compianto amico e Maestro A. Kelâmi (Fig. 5), sia con gli impianti di protesi endocavernose. La pubblicizzazione ad opera di R. Virag (Parigi, 1984) dell'effetto erettogeno dei farmaci intracavernosi rivoluzionò l'approccio diagnostico-terapeutico alle disfunzioni erettive. Si cercava di comprendere le problematiche arteriose dell'insufficienza erettiva, e nuovamente l'esperienza nella diagnostica Doppler di F. Annoni fu preziosa per tutta la nostra Scuola⁽¹⁹⁾. Il ricorso ai cocktail intracavernosi in autosomministrazione ridusse, con sollievo dei pazienti, le indicazioni alle protesi⁽²⁰⁾. E mentre si risolvevano brillantemente i primi casi di priapismo ad alto flusso con l'embolizzazione e si trattavano le prime induratio con i patch sec. Devine, fioriva il ricorso alle cavernometrie con una prima standardizzazione dei valori normali⁽²¹⁾ (confermati solo molti anni dopo dalla letteratura internazionale), l'utilizzo delle cavernografie, e si eseguivano (1986) le prime legature delle vene peniene.

In tutto questo campo l'attività di G. Beretta e di L. Negri fu preziosa e massiva.

L'idea che gli aspetti organici della sessualità maschile fossero un campo vergine tutto da scoprire moltiplicò il nostro entusiasmo. Si puntò sulla neurofisiologia e si studiarono i potenziali evocati sacrali e somatosensoriali corticali nell'eiaculazione precoce^(22,23) e nella disfunzione erettile⁽²⁴⁾ e, mentre G. Beretta cumulava tra i primi in Italia sulla induzione dell'eiaculazione nel mieloleso mediante vibromassaggio o l'uso di eserina, conducevamo con F. Fanciullacci i primi studi sul tono perineale negli impotenti⁽²⁵⁾ ed acquisivamo i primissimi dati sull'uso terapeutico del rinforzo della muscolatura perineale mediante elettrostimolatori anali portatili.

La mia esperienza alla Scuola di Magenta si concluse ai primi del 1988 con il mio passaggio in primariato a Como: lascio pertanto agli altri colleghi, che hanno poi rilevato il testimone dell'andrologia magentina, e cioè a G. Beretta e a M. Marzotto Caotorta il racconto dello sviluppo della nostra disciplina negli anni successivi.

L'esperienza accumulata a Magenta fu linfa davvero fruttifera per il nuovo team di andrologi che si è costituito attorno alla mia persona nelle mie migrazioni dapprima a Como e poi nella mia attuale sede al San Paolo di Milano.

Nel campo dell'infertilità, l'indagine ultrasonora dello scroto si arricchì dell'ecocolordoppler, consentendoci, con la standardizzazione dell'ecografia testicolare, di identificare nuove patologie quali l'ectasia della rete testis⁽²⁶⁾ e gli incidentalomi testicolari nei maschi infertili⁽²⁷⁾, e di comprendere il significato sub-ostruttivo delle disomogeneità epididimarie^(28, 28bis).

La TRUS si perfezionò consentendoci la diagnosi differenziale delle ostruzioni intrinseche ed estrinseche dei dotti ejaculatori^(29,30), e di accumulare una delle prime rilevanti casistiche in letteratura di trattamento ecoguidato di tali patologie⁽³¹⁾. L'estrema accuratezza diagnostica

permise trattamenti più incisivi dell'infertilità maschile, talora più efficaci e più economici del ricorso sistematizzato ed acritico alla ICSI⁽³²⁾, anche grazie all'uso della microchirurgia ed all'applicazione di più semplici tecniche (con nostre modifiche) nella chirurgia del varicocele⁽³³⁾. Verosimilmente questa esperienza fu la ragione primaria dell'incarico quadriennale che l'EAU mi diede nel '98, poi riconfermandomelo, a collaborare alla stesura ed all'aggiornamento delle *Guidelines on Male Infertility e on Disorders of Ejaculation*^(34,35).

Nel campo della sexual medicine, l'affinamento dell'ecocolordoppler ci ha permesso di dimostrare per primi l'efficacia curativa del sildenafil cronico sulle arteriopatie cavernose⁽³⁶⁾, e di indagare tra i primi la risposta ai farmaci vasoattivi del circolo clitorideo⁽³⁷⁾. Abbiamo inoltre apportato contributi originali sia alla chirurgia degli incurvamenti congeniti del pene⁽³⁸⁾, sia al trattamento dell'ipoplasia⁽³⁹⁾ e della retrazione peniena da m. di La Peyronie⁽⁴⁰⁾ mediante estensore esterno. Uno studio controllato ci ha anche permesso di rilevare l'efficacia del Verapamil intracavernoso⁽⁴¹⁾ nel frenare l'evoluzione dell'I.P.P. La fisioterapia perineale⁽⁴²⁾, già preconizzata a Magenta fin dal lontano '86, sembra proprio oggi riprendere un ruolo più che dignitoso come trattamento della disfunzione erettile in alternativa o in combinazione all'uso dei PDE5i⁽⁴³⁾.

Oggi l'Unità di Urologia Andrologica che dirigo ha come punti di forza i recuperi chirurgici e microchirurgici di spermatozoi (prevalentemente nelle azoospermie non-ostruttive)⁽⁴⁴⁾, il trattamento delle infertilità da anejaculazione, ed in genere la gestione dei casi complessi di infertilità maschile. A questo scopo essa include un Laboratorio di Seminologia e di Crioconservazione dei Gameti Maschili (sia quelli recuperati chirurgicamente, sia da eiaculati di soggetti oncologici o che stanno comunque perdendo la fertilità) ed un Laboratorio di ICSI, quest'ultimo proprio per portare a pieno compimento tutto il nostro lavoro in campo riproduttivo. Essa è anche alquanto impegnata, unicamente per libera scelta di chi scrive, nella formazione andrologica dei giovani urologi attraverso iniziative editoriali⁽⁴⁵⁾ e l'organizzazione di Corsi teorico-pratici.

Credo che si possa legittimamente affermare che la Scuola di Magenta ha dato buoni frutti anche in campo andrologico.

SELEZIONE BIBLIOGRAFICA

- 1) Colpi G.M., Zanollo A., Roveda M.L., Tommasini-Degna A., Beretta G.: Anaerobic and aerobic bacteria in secretions of prostate and seminal vesicles of infertile men". Arch. Androl. 9:175-181, 1982.
- 2) Colpi G.M., Langè A.: Diagnostic usefulness of study of the round cells in seminal fluid. Acta Eur. Fertil. 15: 265-278, 1984.
- 3) Langè A., Colpi G.M., Tommasini A., Beretta G.: Citologia infiammatoria del liquido seminale. Atti "Giornate Endocrinologiche Pisane", Pisa 1977, pp. 733-735.
- 4) Colpi G.M., Langè A., Roveda L., Zanollo A., Politi P., Menozzi M.: Flogosi cronica delle vie seminali e flora microbica vaginale in coppie infertili. Andrologia. Atti 1° Congr. Naz. SIA. Pisa, 1978, pp. 311-321.
- 5) David G., Bisson J.P., Jouannet P., Czyglik F., Gernigon Cl., Alexandre Cl., Gilbert-Dreyfus: Les Tératospermies. In: Thibault C. (ed.): Fécondité et Sterilité du Mâle, Masson & Cie, Paris, 1972, pp. 81-102.
- 5bis) Colpi G.M., Langè A., Zanollo A., Beretta G., Della Valentina L.: Lo studio della morfologia spermatozoaria su striscio colorato: sua importanza nel giudizio prognostico di fertilità. Atti LI Congr. SIU, Trieste, 1978, pp. 225-232.
- 5ter) WHO: Laboratory Manual for the Examination of Human Semen and Semen - Cervical Mucus Interaction, 2nd Edition, Cambridge University Press, 1987.
- 6) Convegno Internaz. su Endocrinologia della Riproduzione Maschile, Varese, 24/09/1983; Giornata di Aggiornamento su Ecografia e Sterilità: Diagnostiche a Confronto, Milano, 10/12/1983; Simposio Internaz. sul Trasporto dei Gameti nelle Vie Genitali, Bordighera, 19-20/05/1984; Meeting sui Protocolli Clinici del G.L.I.S.S., Alba, 10-11/11/1984; Attualità Diagnostiche e Terapeutiche nella Sterilità di Coppia, Ragusa, 7-8/09/1985; Aggiornamento in Tema di Sterilità Coniugale, Grado, 15-16/11/1985; Diagnosi e Terapia della Sterilità di Coppia, Napoli, 29-30/05/1986; Convegno Internaz. su Contraccezione e Sterilità in Europa e Africa, Gubbio, 20-22/06/1986; Corso di Insegnamento Pratico per la Diagnosi e la Terapia della Sterilità di Coppia, Milano, 24-25/10/1986; Orientamenti Diagnostici e Terapeutici in Tema di Sterilità Coniugale, Verona, 14-15/11/1986; Convegno su Sterilità Coniugale, Salerno, 7/02/1987; Corso di Insegnamento Pratico per la Diagnosi e la Terapia della Sterilità di Coppia, Torino, 7-8-14-15 ottobre 1988.
- 7) Balerna M., Campana A., Viviani P.E., Langè A., Colpi G.M.: Manuale Tecnico di Base per Laboratori Andrologici. Gruppo di Lavoro Italo-Svizzero per la Sterilità, 1987.
- 8) Colpi G.M., Zanollo A., Langè A., Farina U., Beretta G.: Artificial spermatocele inserted onto the vas deferens: a clinical report. Acta Eur. Fertil. 14: 203-208, 1983.
- 9) Colpi G.M., Zanollo A., Van Kooij R.J., Campana A., Balerna M.: Fertilization of human oocytes by spermatozoa from an artificial spermatocele. Acta Eur. Fertil. 17: 221-223, 1986.
- 10) Colpi G.M. & Langè A. (eds): Le ' Round Cells ' nel Liquido Seminale : Significato Clinico e Diagnostica Differenziale, Cofese, Palermo, 1979.
- 11) Balerna M., Leonardi D., Campana A., Colpi G.M.: Human seminal vesicles and their proteic contribution to seminal plasma. Progr. Reprod. Biol. Med. vol. 12, pp. 36-63. Karger, Basel, 1985.
- 12) Colpi G.M., Ballerini G., Zanollo A.: Ultrasonography of the seminal vesicles in infertility. Progr. Reprod. Biol. Med. vol. 12, pp. 124-142. Karger, Basel. 1985.
- 13) Colpi G.M., Casella F., Zanollo A., Ballerini G., Balerna M., Campana A., Langè A.: Functional voiding disturbances of the ampullo-vesicular seminal tract: a cause of male infertility. Acta Eur. Fertil. 18: 165-179, 1987.
- 14) Colpi G.M., Negri L., Scropo F.I., Grugnetti C., Patrizio P.: Seminal Tract Washout: a new diagnostic tool in complicated cases of male infertility. J. Androl., 15 (Suppl.): 175-225, 1994.

- 15) Colpi G.M., Negri L., Stamm J., Balerna M.: Full-term pregnancy obtained with sperm recovered by seminal tract washout from an anejaculating, spinal cord injured man. *J. Urol.* 148 (4): 1266-1267, 1992.
- 16) Annoni F., Colpi G.M., Marincola F.M., Negri L.: Doppler examination in varicocele: a standard method of evaluation. *J. Androl.* 9: 248-252, 1988.
- 16bis) Andò S., Giacchetto C., Colpi G.M., Beraldi E., Panno M.L., Sposato G.: Testosterone precursors in spermatic venous blood of normal men and varicocele patients. *Acta Endocrinol.* 108: 277-283, 1985.
- 17) Zanollo A. & Colpi G.M. (eds): *Sessualità e Procreazione nel Medulloleso*. Cofese, Palermo, 1983.
- 18) Colpi G.M., Zanollo A., Fanciullacci F., Beretta G.: Nesbit's operation for congenital penile curvature: a report on 17 cases. In: Virag R. & H. (eds): *First World Meeting on Impotence*, pp. 248-251. CERI, Paris, 1984.
- 19) Colpi G.M., Annoni F., Negri L., Fanciullacci F., Zanollo A.: Penile arterial Doppler evaluation in basal condition and after intracavernous injection of papaverine. *Andrologia* 20: 138-144, 1988.
- 20) Colpi G.M., Negri L., Fanciullacci F., Annoni F., Zanollo A.: Intracavernous self-injection of drugs in impotence: a clinical experience and follow-up. In: Pozza D. & Colpi G.M. (eds) : *Diagnosing Impotence*, pp. 109-122, Masson, Milano, 1990.
- 21) Zanollo A., Colpi G.M.: Aspetti clinici dell'impotenza erettiva. In: Baldaro Verde J. (ed): *Spazio Uomo*, pp. 183-191. Masson Italia, Milano, 1987.
- 22) Colpi G.M., Fanciullacci F., Beretta G., Negri L., Zanollo A.: Evoked sacral potentials in subjects with true premature ejaculation. *Andrologia* 18: 583-586, 1986.
- 23) Fanciullacci F., Colpi G.M., Beretta G., Zanollo A.: Cortical evoked potentials in subjects with true premature ejaculation. *Andrologia* 20: 326-330, 1988.
- 24) Colpi G.M., Fanciullacci F., Rizzetto-Stubel A.: Sacral evoked response and cortical somatosensory evoked potentials in male impotence. In: Pozza D. & Colpi G.M. (eds) : *Diagnosing Impotence*. Masson, Milano, pp. 203-208, 1990.
- 25) Castiglioni M., Scropo F.I., Grugnetti C., Colpi G.M.: La riabilitazione del piano perineale ha un ruolo nella terapia dell'impotenza erettile? In: Pisani E. & Austoni E. (eds): *Andrologia '91. Atti VII Congr. Naz. SIA. Monduzzi, Bologna*, pp. 509-512, 1991.
- 26) Colpi G.M.: Tubular ectasia of the rete testis in male infertility. Oral communication at XIII. Meeting of the Nordic (Scandinavian) Association For Andrology, Aarhus (Denmark), July 30 - August 2, 1997.
- 27) Carmignani L., Gadda F., Gazzano G., Nerva F., Mancini M., Ferruti M., Bulfamante G., Bosari S. Coggi G., Rocco F., Colpi G.M.: High incidence of benign testicular neoplasms diagnosed by ultrasound. *J. Urol.* 170(5): 1783-1786, 2003.
- 28) Colpi G.M., Negri L., Scropo F.I., Grugnetti C.: Epididymal ultrasonographic findings in case of obstructive pathology. *Acta Chir. Hungarica* 34: 299-302, 1994.
- 28bis) *L'ecografia dell'epididimo nell'infertilità maschile. Tesi di laurea in Medicina e Chirurgia di E.M. Colpi, a.a. 2001-02, Università di Milano.*
- 29) Colpi G.M., Negri L., Mariani M.E., Aydos K., Del Favero C.: Male distal genital tract ultrasonography in excretory infertility. In: Colpi G.M. & Pozza D. (eds): *Diagnosing Male Infertility*. Karger, Basel, pp. 119-129, 1992.
- 30) Colpi G.M., Negri L., Nappi R.E., China B.: Is transrectal ultrasonography a reliable diagnostic approach in ejaculatory duct sub-obstruction? *Hum. Reprod.* 12: 2186-2191, 1997.
- 31) Colpi G.M., Negri L., Scropo F.I., Grugnetti C.: Ultrasonically guided treatment of anomalies of uroseminal carrefour. In: Colpi G.M. & Balerna M. (eds): *Treating Male Infertility: New Possibilities*, Karger, Basel, pp. 187-198, 1994.
- 32) Colpi G.M.: Reconstruction in the ICSI era - Is there still an indication? Lecture at XIIIth European Association of Urology Congress, Barcelona (España), March 24, 1998.
- 33) Colpi G.M.: Sclerotizzazione di varicocele sec. Marmar mod. Live Surgery al XIX Congr. Naz. SIA, Bologna, 12-15 Novembre 2002.
- 34) Weidner W., Colpi G.M., Hargreave T.B., Papp G.K., Pomerol J.M.: Guidelines on Male Infertility. *Eur. Urol.* 42: 313-322, 2002.
- 35) Colpi G., Weidner W., Jungwirth A., Pomerol J., Papp G., Hargreave T., Dohle G.: EAU Guidelines on Ejaculatory Dysfunctions. *Eur Urol* 46: 555-558, 2004.
- 36) Mancini M., Raina R., Agarwal A., Nerva F., Colpi G.M.: Sildenafil citrate vs intracavernous alprostadil for patients with arteriogenic erectile dysfunction: a randomized placebo controlled study. *Int. J. Impot. Res.* 16, 8-12, 2004.
- 37) Nappi R.E., Mancini M., Veneroni F., Colpi G.M., Ferdeghini F.: Clitoral artery blood flow in healthy young women: preliminar report on menstrual cycle and hormonal contraception. *J. Sex. Marital Ther.* 28 Suppl. 1: 187-193, 2002.
- 38) Colpi G.M.: A new technique for surgery of ventral congenital curvature of the penis. Oral Communication at 4th Congress of ESSIR, Rome, 30 Sept. - 3 Oct. 2001.
- 39) Colpi G.M., Martini P., Scropo F.I., Mancini M., Contalbi G.F.: Il 'pene piccolo' congenito e da fibrosi dei corpi cavernosi: diagnosi e terapia. *Riv. Sessuol. Clin.* VIII: 2001/2, pp. 5-20.
- 40) Colpi G.M.: Can an external penis stretcher reduce Peyroniès penile curvature ? Oral Communication at 4th Congress of ESSIR, Rome, 30 Sept. - 3 Oct. 2001.
- 41) Scropo F.I.: Intracavernous infusion of verapamil as a treatment of Peyroniès disease. *Proceedings of VI Internat. Symp. of Andrology, Palma de Mallorca (España), April 28-30th, 1996.*
- 42) Colpi G.M., Negri L., Nappi R.E., China B.: Perineal floor efficiency in sexually potent and impotent men. *Int. J. Impot. Res.* 11: 153-157, 1999.
- 43) Colpi G.M., Scropo F.I.: Is pelvic floor rehabilitation an effective therapeutic option for erectile dysfunction? *Nature Clin. Pract. Urol.* 2005 (in press).
- 44) Colpi G.M., Piediferro G., Nerva F., Giacchetta D., Piatti E.: Sperm retrieval for assisted reproductive technology in non-obstructive azoospermia. *Minerva Urol. Nefrol.* 2005 (in press).
- 45) Colpi G.M. (ed): *L'infertilità Maschile Oggi / Male Infertility Today*. Voll. 1,2,3,4. Gelmini, Milano, 2001-2004.

Fig. 1:
*Locandina di un Convegno aperto
 del Gruppo di Lavoro Italo-Svizzero
 per la Sterilità.*

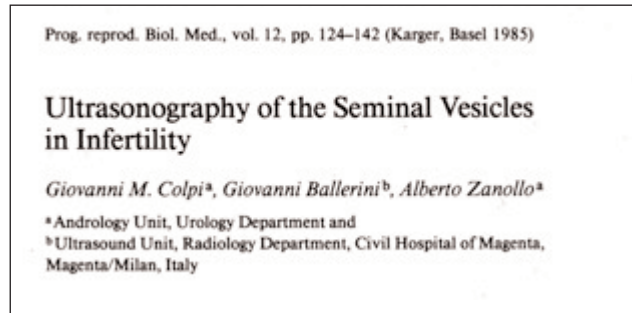


Fig. 2:
*Il primo lavoro della letteratura sulla utilità clinica
 dell'ecografia del carrefour uroseminale nell'infertilità.*



Fig. 3:
*Lettera al Journal of Urology
 con la notizia del primo bimbo nato al mondo da un
 mieloleso con spermatozoi
 recuperati con Seminal Tract
 Washout ed usati per IVF.*



Fig. 4:
*Il primo libro italiano
 sulle problematiche
 andrologiche dei mielolesi.*

Fig. 5:
*L'amico e Maestro
 Prof. Dr. Alpay Kelâmi,
 di Berlino.*

