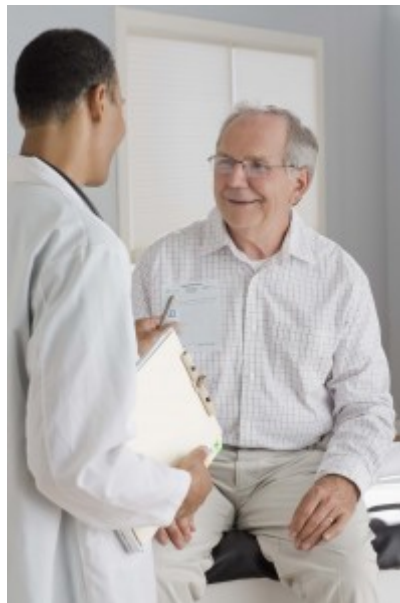


BENESSERE E SALUTE

CISTOSCOPIA

Fascicolo informativo per la cistoscopia transuretrale



Dr. E. Cirillo Marucco
Specialista in Urologia
Già direttore U.O. Urologia ASL BAT

Riceve: *c/o* **LOCAZIONE SERVIZI SANITARI**
via Principe Amedeo n. 7 Bari
tel. 080 52373022

La **cistoscopia**, o **uretro-cistoscopia**, è una procedura diagnostica che permette la visualizzazione della parte interna delle base vie urinarie (uretra, collo della vescica e vescica).

E' una procedura ambulatoriale la cui durata varia da 5 a 20 minuti.

Prima di essere sottoposti ad una cistoscopia, i pazienti devono comunicare se assumono farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti piastrinici (per esempio aspirina, antinfiammatori o warfarin [Coumadin®] ecc...).

L'eventuale utilizzo da parte del paziente di anticoagulanti e/o anti aggreganti piastrinici, come l'aspirina o il coumadin ecc..., dev'essere sospeso temporaneamente secondo le istruzioni mediche, ed eventualmente sostituito con eparina a basso peso molecolare.

Normalmente non sono richieste preparazioni particolari.

Non è necessario essere digiuni e a vescica vuota.

A scopo preventivo (profilassi), possono essere somministrati antibiotici, in modo da diminuire il rischio di infezioni urinarie.

COME VIENE ESEGUITA?

Nel corso di un'uretrocistoscopia flessibile si procede ad una esplorazione sistematica e accurata dell'intera uretra e della vescica.

Il paziente viene fatto sdraiare su un lettino. Si provvede a effettuare un'accurata pulizia dei genitali, utilizzando una soluzione antisettica; si applica poi in uretra una dose di anestetico locale (in gel). L'esame prevede l'utilizzo di uno strumento definito cistoscopio che può essere rigido o flessibile. Quest'ultimo ha il vantaggio di provocare minor disagio al paziente.

Il medico inserisce quindi il cistoscopio flessibile (Foto 1), fornito di camicia sterile (Foto 3) per garantire la sterilità della procedura, nell'uretra e lo spinge delicatamente attraverso l'uretra distale e poi quella membranosa; si visualizza quindi il veru montanum, l' uretra prostatica, il collo vescicale e si arriva in vescica. Nella donna l'introduzione dello strumento è più agevole.



Foto 1. Cistoscopio flessibile



Foto 2. Cistoscopio flessibile con telecamera e monitor



Foto 3. Camicia sterile

Una volta in vescica si ispezionano le varie pareti vescicali (anteriore, posteriore, laterale destra e sinistra, la cupola), la sede e la funzionalità dei meati ureterali.

Grazie ad una telecamera e ad una fonte luminosa il cistoscopio flessibile trasmette le immagini della via urinaria sull' apposito monitor (Foto 2).

Durante l'esame la vescica viene riempita con soluzione fisiologica ed il paziente può avvertire uno fastidioso stimolo di urinare.

La cistoscopia può essere usata per valutare e diagnosticare le seguenti patologie:

- **Tumore della vescica**
- Sangue nell'urina (**microematuria e macroematuria**)
- Infezioni dell'apparato urinario recidivanti
- Cistite interstiziale
- Ritenzione urinaria (dovuta ,per esempio,alla prostata ingrandita [IPB], restringimento dell' uretra [stenosi])
- Incontinenza urinaria o vescica iperattiva
- Calcolosi urinaria

Inoltre l' urologo utilizza la cistoscopia per valutare anomalie del rivestimento dell'apparato urinario quali:

- Diverticoli (estroflessioni della mucosa); Uretere ectopico (dislocato); Fistola (comunicazione anomala tra la vescica e altri organi); Trabecolazioni (ipertrofia del tessuto muscolare); Tumori; Ureterocele (dilatazione dell'estremità inferiore del uretere)

Le complicanze sono generalmente temporanee e facilmente curabili con terapia medica; le più frequenti sono:

- - lesioni dell'uretra;
- - uretrorragia (sanguinamento uretrale);
- - ematuria (sangue nelle urine);
- - infezione;
- - urgenza minzionale;
- - ritenzione acuta di urina;
- - pollachiuria (aumento della frequenza minzionale);
- - bruciore minzionale.

L'effetto collaterale più comune della cistoscopia è una minzione difficoltosa; quando l'ostacolo diviene importante sino al punto di impedire la normale espulsione delle urine, si rende necessaria l'applicazione temporanea di un catetere vescicale. Piccoli episodi emorragici (uretrorragia) tendono a scomparire spontaneamente in breve tempo, mentre il rischio di infezioni urinarie è ridotto con l'utilizzo di antibiotici prima e dopo la procedura.

In caso di ematuria abbondante (urine color rosso vivo), emissione di coaguli, febbre o importante ostacolo alla minzione di lunga durata, il paziente deve contattare lo specialista.

**Può prenotare l' esame presso:
LOCAZIONE SERVIZI SANITARI
Via Principe Amedeo n. 7 BARI
Tel: 0805237302**

