



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

L'esame si svolge mediante l'ausilio di uno strumento endoscopico flessibile (fibroscopio) (previa somministrazione di anestetico locale a livello del meato uretrale). Il fibroscopio, passando attraverso il canale uretrale, permette di osservare attentamente l'uretra, la loggia prostatica (nell'uomo) e la cavità vescicale.

Nel caso di alterazioni della mucosa di rivestimento dell'uretra o della vescica è possibile effettuare (in casi selezionati concordati al momento o preventivamente) uno o più prelievi (biopsia) di tessuto anomalo/sospetto che può essere così inviato all'esame istologico. Dopo la biopsia si esegue elettrocoagulazione (bruciatura) in modo da bloccare l'eventuale sanguinamento.

Questa procedura può essere fastidiosa (il bruciore è momentaneo), per cui si esegue dopo aver introdotto dell'anestetico in vescica.

Durante la procedura è normale avvertire:

- Bruciore uretrale di lieve entità durante l'esecuzione dell'anestesia locale o durante l'introduzione dello strumento flessibile;
- Desiderio di mingere (legato alla distensione vescicale con soluzione fisiologica introdotta dall'operatore);

Dopo l'esecuzione della fibrocistoscopia (eventualmente con biopsia) può verificarsi:

- Lieve uretrorragia o macroematuria (presenza di gemizio di sangue dal meato uretrale esterno o di sangue nelle urine) alla successiva minzione; abitualmente tale disturbo non necessita di alcun trattamento (di solito è sufficiente aumentare l'apporto idrico), in caso di difficoltà a urinare può essere necessario posizionare catetere per 3-7 giorni.
- Presenza di infezione urinaria (malgrado l'eventuale profilassi antibiotica), che potrebbe richiedere il protrarsi della terapia antibiotica per più giorni o, del tutto eccezionalmente, l'eventuale ricovero ospedaliero in caso di sepsi urinaria con iperpiressia.

Preparazione:

- due ore prima assumere profilassi antibiotica secondo le modalità allegate

INFORMAZIONI E ISTRUZIONI PER URETRO - CISTOSCOPIA

Definizione:

La **cistoscopia transuretrale** è un esame diagnostico endoscopico che permette l'ispezione visiva dell'uretra, del collo vescicale, delle pareti della vescica e dei meati ureterali utilizzando uno strumento detto cistoscopio rigido o flessibile.

Indicazioni:

Le indicazioni sono costituite dallo studio o dal controllo periodico delle neoformazioni vescicali segnalate da esami di diagnostica per immagini, sospettate clinicamente o sulla base di esami citologici o infine già trattate endoscopicamente; dall'ematuria, dai disturbi della minzione di tipo irritativo ed ostruttivo, dalla calcolosi vescicale o altre patologie vescicali.

Descrizione della tecnica:

È una procedura ambulatoriale che non richiede anestesia generale o periferica, ma la semplice introduzione di un gel anestetico e lubrificante nell'uretra, previa disinfezione dei genitali. Il cistoscopio viene introdotto nell'uretra sino a raggiungere la vescica che viene distesa con soluzione fisiologica per permetterne la visione interna.

Complicanze:

Possono raramente verificarsi:

lesioni dell'uretra e della vescica, uretrorragia, ematuria, infezioni urinarie o genitali, ritenzione acuta urinaria

IN ASSENZA DI QUESTE COMPLICANZE IL PAZIENTE PUÒ TORNARE ALLE CONSUETE ATTIVITÀ IL GIORNO STESSO

PRIMA DI PRENOTARE L'ESAME È IMPORTANTE COMUNICARE:

- **allergie ad anestetici locali, farmaci, lattice**
- **presenza di vizio valvolare cardiaco per cui è consigliata profilassi endocardite batterica**
- **assunzione di anticoagulanti o antiaggreganti eventualmente da sospendere**

PREPARAZIONE ALL'ESECUZIONE DELL'ESAME:

E' necessario assumere FOSFOMICINA 3 gr. 1 bustina sia la sera precedente l'esame, sia il mattino stesso dell'esecuzione (salvo allergie o intolleranze note al farmaco).

CONSENSO INFORMATO PER ESECUZIONE DI CISTOSCOPIA

La/il sottoscritta/o

avendo preso atto di tutte le informazioni ricevute dal Dott

sull'esame URETROCISTOSCOPIA al quale deve essere sottoposta/o, sulle possibili complicanze e dopo aver richiesto le seguenti delucidazioni:

.....

ritiene di aver ottenuto tutti gli elementi indispensabili per giungere ad una scelta consapevole.

DICHIARA pertanto di sottoporsi volontariamente all'indagine endoscopica proposta

Data

Il paziente

Il Medico