



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

S.C. Urologia

DIRETTORE Dr. D. GRIFFA

Nr. Telefono 011 9217463/851/853/494 Ciriè
0125-414922 Ivrea
011-9176881 Chivasso
0123 300 596- 521 Lanzo

Dirigenti Medici:

<i>dr. C. Baima</i>	<i>dr. O. Risiglione</i>
<i>dr. M. Ollino</i>	<i>dr. M. Piovano</i>
<i>dr. S. Treffiletti</i>	<i>dr. ssa N. Serra</i>
<i>dr. L. Bellei</i>	<i>dr. G. Ruggiero</i>
<i>dr. M. Massarelli</i>	<i>dr. D. Abate</i>
<i>dr. V. Olivieri</i>	<i>dr. G. Alleva</i>

INFORMATIVA PER IL/LA PAZIENTE CHE DOVRA' SOTTOPORSI AD INDAGINE URODINAMICA INVASIVA

Gent.mo/a Utente,

la procedura viene eseguita per definire il funzionamento del basso apparato urinario (vescica e uretra) in considerazione dei disturbi riferiti durante precedenti visite urologiche o ginecologiche. Si richiede che al momento dell'esame, oltre a tutta la documentazione medica ed elenco farmaci assunti, il/la paziente sia munito/a dell'esito dell'esame urine ed urocoltura non antecedente ad un mese. In caso di urocoltura positiva, rivolgersi al Curante per prescrizione di adeguata terapia e successiva ripetizione dell'esame (tranne che per pazienti portatori di catetere vescicale a permanenza).

L'esame si svolge in diverse fasi:

- Uroflussometria (urinare in apposito water): deve presentarsi all'appuntamento con vescica piena nella giusta quantità. Per questo verrà invitato/a a non urinare almeno un'ora prima dell'esecuzione dell'esame bevendo in quel lasso di tempo almeno mezzo litro d'acqua.

- Cistomanometria e curva pressione/flusso: valutazione delle variazioni della pressione vescicale durante il riempimento e lo svuotamento del viscere mediante l'introduzione di un piccolo catetere attraverso l'uretra per la rilevazione delle pressioni che si sviluppano in vescica ed una piccola sonda nel canale anale per la rilevazione pressoria a livello rettale.

Le possibili complicanze dell'esame urodinamico sono le seguenti:

- bruciori uretrali di lieve entità durante l'esecuzione o durante l'introduzione dei cateteri, disturbi che possono perdurare anche dopo l'esame per qualche ora o giorno.

- desiderio di mingere che dipende dalla distensione vescicale indotta dall'infusione di soluzione fisiologica

- lieve uretrorragia o macroematuria (presenza di sangue a livello del meato uretrale esterno o nelle urine) solitamente risolvibile con l'aumento dell'apporto idrico. Se il sangue nelle urine fosse particolarmente intenso da formare coaguli tali da rendere difficoltosa la minzione, presentarsi presso il Pronto Soccorso o contattare l'Urologo di reparto

- infezioni urinarie (malgrado l'eventuale profilassi antibiotica eseguita) per la quale potrebbe essere necessario protrarre la terapia antibiotica per più giorni o, del tutto eccezionalmente, l'eventuale ricovero ospedaliero in caso di sepsi urinaria associata a febbre.

Prima di eseguire l'esame dovrà firmare il consenso informato dopo aver chiarito eventuali dubbi.