*Regione Friuli Venezia Giulia*
**Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina"**
OSPEDALE DI PALMANOVA
SOS Dipartimentale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
Responsabile: dr. Francesco Comelli
Tel. 0432/921355 Fax 0432/921384

# La cistoscopia transuretrale

***Scheda informativa per il paziente***

*Queste brevi informazioni hanno lo scopo di informarla e di renderla il più possibile consapevole del tipo di esame a cui Lei sta per sottoporsi. Le consigliamo di leggerle attentamente e di rivolgere liberamente al personale della Gastroenterologia qualsiasi domanda ritenga opportuno formulare.*

1. **Cos'è la cistoscopia transuretrale?**
   La cistoscopia transuretrale è un esame diagnostico endoscopico che permette l'ispezione visiva delle pareti della vescica, del collo vescicale, dell'uretra e dei meati ureterali usando uno strumento detto cistoscopio.

2. **A cosa serve e come viene effettuata la cistoscopia?**
   Le indicazioni per l'esame sono l'ematuria, i disturbi della minzione di tipo irritativo ed ostruttivo non ritenuti diagnosticabili in altro modo, la calcolosi vescicale, lo studio delle neoformazioni vescicali segnalate da esami di diagnostica per immagini o sospettate clinicamente o sulla base di esami citologici o di rilevazione di marcatori urinari o ematici ritenuti sensibili. Si tratta di una procedura ambulatoriale eseguita in asepsi. Generalmente è ben accetta dai pazienti e non richiede anestesia generale. Di solito è sufficiente lubrificare l'uretra con 5-10 cc di gel lubrificante che contiene dell'anestetico ( lidocaina). Se il fastidio durante la procedura dovesse divenire eccessivo, l'operatore potrebbe decidere di sospendere la procedura o di continuarla con l'utilizzo di assistenza anestesiologica. Il cistoscopio viene introdotto lungo l'uretra e risale sino a raggiungere la vescica che viene distesa mediante irrigazione di soluzione fisiologica sterile per ispezionarne le pareti. Sono disponibili cistoscopi di vario calibro, rigidi e flessibili. Il paziente è supino con le gambe sollevate su dei gambali. La durata della procedura varia da 5 a 20 minuti a seconda della facilità con cui può essere raggiunta ed ispezionata la vescica. Laddove fosse indicato è possibile rimuovere stent uretrali o eseguire prelievi bioptici nel corso della procedura.

3. **E' necessaria una preparazione?**
   Non è necessaria né l'assunzione di antibiotici né il digiuno. E' richiesta una recente urinocoltura sterile (portare con sè l'esito!). Prima di iniziare la cistoscopia è previsto un colloquio con il medico che le farà delle domande per conoscere meglio la sua situazione clinica, le indicazioni per l'esame, i farmaci che assume, le eventuali allergie o intolleranze

note. Porti con sé l'elenco dei suoi farmaci assieme ad ogni eventuale documentazione sanitaria legata alle malattie di cui soffre. Potrà quindi esporre eventuali domande al medico che le farà poi firmare il consenso informato. Se Lei soffre di malattie infettive o che predispongono al sanguinamento o se assume farmaci anticoagulanti o se è portatore di pacemaker o di protesi valvolari cardiache è necessario che informi della presenza di queste condizioni il reparto almeno la settimana precedente l'esame per poter predisporre gli opportuni interventi.

4. **Quali sono i rischi e le complicazioni della cistoscopia?**
   Sono rappresentate da lesioni dell'uretra, uretrorragia, ematuria, infezione uro-genitale, urgenza minzionale, ritenzione acuta di urina, pollachiuria (aumento della frequenza minzionale), bruciore minzionale: sono generalmente temporanee e facilmente curabili con terapia medica.

5. **Esistono alternative diagnostiche e/o terapeutiche alla cistoscopia?**
   Si può eseguire uno studio radiologico dell'apparato urinario con risultati non completamente sovrapponibili e comunque senza la possibilità di eseguire biopsie o manovre terapeutiche.

6. **Cosa si rischia rinunciando a eseguire la cistoscopia o i controlli proposti?**
   La mancata esecuzione dell'esame potrebbe comportare un ritardo nella diagnosi e nel trattamento della malattia con il rischio di una sua eventuale progressione.

7. **Come ci si comporta dopo la cistoscopia ?**
   Se è stata effettuata sedazione il paziente resterà "in osservazione " nel nostro reparto fino al recupero di una sufficiente autonomia (si ribadisce che per essere dimesso deve essere accompagnato). Se non ci sono disturbi di rilevo il paziente può rientrare a domicilio e assumere un pasto leggero. Se nelle ore o nei giorni successivi all'esame comparissero dolore ipogastrico o addominale, febbre inspiegabile o perdite di sangue dall' uretra e/o ematuria è opportuno che lei contatti il Medico Curante, Specialista o il Servizio Urologico di riferimento, o eventualmente rivolgersi direttamente al Pronto Soccorso portando con sé il referto dell'esame eseguito.