Dott. M. De Vecchis

Dott.ssa R. Lucera

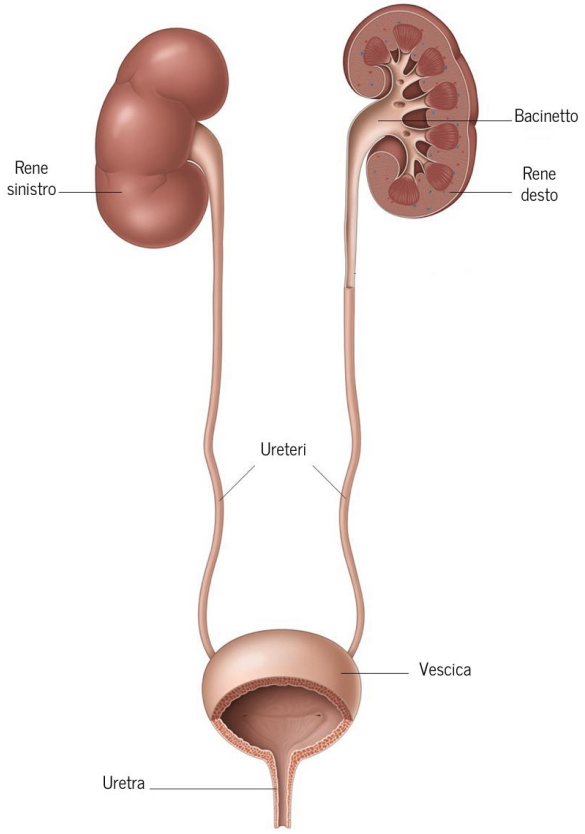
UROLOGIA

URETEROSCOPIA (URS)

L'intervento propostovi ha lo scopo di introdurre per le vie naturali nell'uretere uno strumento chiamato ureteroscopio per: effettuare una esplorazione diagnostica, rimuovere un calcolo, trattare un tumure o un altra patologia

ANATOMIA

Il rene è l'organo deputato alla filtrazione del sangue per depurarlo dai rifiuti, sono abitualmente due, situati nell'addome sotto il torace ai lati della colonna vertebrale. L'urina elaborata dai reni viene poi attraverso gli ureteri raccolta nella vescica e poi eliminata con la minzione.



MOTIVI DELL'INTERVENTO

Questo trattamento viene proposto quando è stata riscontrata mediante altri esami la presenza di un calcolo o di altre anomalie come tumori benigni o maligni del rene o dell'uretere.

ESISTONO ALTRE OPZIONI?

Alcuni calcoli possono esser trattati farmacologicamente o semplicemente sorvegliati nel tempo. Le alternative a questo trattamento endoscopico possono essere la litotripsia extracorporea, la nefro-litotomia percutanea nel caso dei calcoli renali e l'intervento laparoscopico.

I tumori del rene e dell'uretere possono esser trattati chirurgicamente

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

Un bilancio ematico, comprendente lo studio della funzionalità renale, sarà eseguito prima dell'intervento
L'assunzione di farmaci anti-aggreganti piastrinici e anticoagulanti dovrà essere sospesa diversi giorni prima dell'intervento, in accordo con i medici.
Verrà effettuata una profilassi antibiotica al momento del ricovero.

TECNICA OPERATORIA

L'intervento è realizzato in anestesia generale.

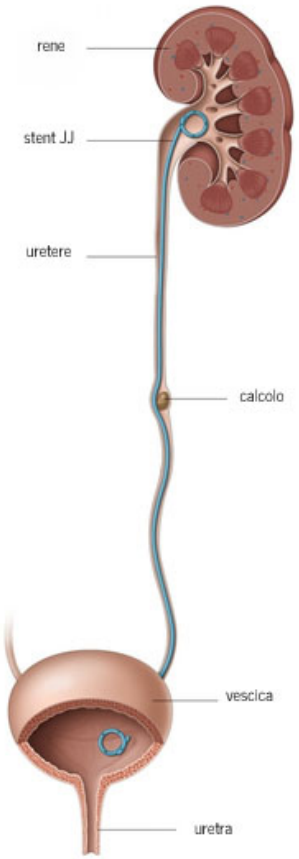
L'ureteroscopio è uno strumento ottico di circa 3 mm di diametro che viene introdotto attraverso le vie naturali (uretra) in vescica, da qui viene poi introdotto nell'uretere attraverso un filo guida, può essere semirigido o flessibile

. L'ureteroscopio può risalire fino alle cavità renali a secondo della localizzazione del calcolo o della lesione da trattare.

I calcoli possono esser estratti direttamente tramite dei cestelli o possono esser frammentati a secondo della loro dimensione mediante una fibra laser.

I tumori dell'uretere invece possono essere oggetto di una biopsia o venir asportati mediante il trattamento laser.

Durante l'intervento vi è la possibilità di seguire attraverso una scopia mediante un apparecchio radiologico e scattare delle radiografie se necessario.



A fine intervento nella maggioranza dei casi viene lasciata in sede una sonda tra il rene e la vescica (sonda JJ), che verrà rimossa mediante una cistoscopia a distanza di tempo.

DECORSO ABITUALE

In caso di bisogno verrà prescritto un trattamento antidolorifico.

Può persistere un sanguinamento per qualche giorno.

Dopo la dimissione in caso di febbre, di sanguinamento importante o di dolore persistente contattate il vostro urologo

RISCHI E COMPLICANZE

Nella maggioranza dei casi l'intervento si svolge senza complicanze. Tuttavia tutti gli atti chirurgici comportano un certo numero di rischi e complicanze:

Alcune complicanze sono legate all'età, al vostro stato generale, all'anestesia e sono possibili durante tutti gli interventi chirurgici.

Le complicanze dirette in relazione all'intervento sono rare ma possibili:

Impossibilità di effettuare l'ureteroscopia: a causa di un anomalia anatomica o di uno stato infiammatorio, in alcuni casi verrà posizionata una sonda JJ in attesa di riprogrammare l'intervento.

Lesione dell'uretere: in alcuni casi per le condizioni locali può venir lesionato l'uretere con conseguente sanguinamento, nella maggioranza dei casi la guarigione è spontanea lasciando in sede una sonda JJ

Migrazione del calcolo: In alcuni casi il calcolo può risalire nelle cavità renali, dove può essere inaccessibile e trattato successivamente.

Distaccamento dell'uretere: è un evento eccezionale causato da una fragilità dovuta ad uno stato infiammatorio e richiede un intervento chirurgico per la riparazione

Complicanze a distanza:

Infezione urinaria: con febbre e brividi, richiede un trattamento antibiotico

Sanguinamento: nella maggioranza dei casi guarisce spontaneamente.

Spandimento delle urine: avviene in caso di una lacerazione dell'uretere a volte necessita di una puntura evacuativa raramente di un intervento

Stenosi ureterale: può accadere che una cicatrizzazione porti ad un restingimento dell'uretere che necessita di un controllo nel tempo

Si ricorda che tutti gli interventi chirurgici comportano un certo numero di rischi compresi quelli vitali, dovuti a delle variazioni individuali che non sono sempre prevedibili. Alcune di queste complicazioni sono eccezionali (lesione della vescica, dei nervi, dell'apparato digestivo) talora non guaribili.
In corso di questo intervento, il chirurgo può trovarsi di fronte ad una scoperta o ad un evento imprevisto che necessita di atti complementari o differenti da quelli inizialmente previsti, sia ad una interruzione del protocollo.

Il sottoscritto _____

Dichiara d'aver ricevuto dal Dott. _____

Una dettagliata informazione scritta ed orale riguardante l'intervento propostomi e le eventuali complicanze.
Una copia della presente scheda mi è stata consegnata nel giorno del colloquio

Roma _____ Firma _____

Il vostro urologo è a disposizione per ulteriori chiarimenti

Dott. Massimiliano De Vecchis
Dott.ssa Rossana Lucera

ViaTagliamento, 25 – Cell: 335-394145
www.urologiadevecchis.it