



*ASL Lanciano –Vasto-Chieti
Ospedale San Pio da Pietrelcina – Vasto
Unità Operativa di Urologia
Prof. Luigi Schips*

CONSENSO INFORMATO URETROCISTOSCOPIA

I sintomi presentati dal paziente (ematuria, disturbi irritativi) e l'esito delle indagini già eseguite, inducono a sospettare la presenza di una neoplasia vescicale. Il tumore della vescica, in fase iniziale, si presenta generalmente come un polipo aggettante in vescica e può essere efficacemente trattato in maniera poco invasiva; se viene invece scoperto in fase avanzata, può essere già diffuso oltre la vescica e il trattamento può non essere sufficiente per ottenere la guarigione. Per effettuare la diagnosi di certezza è necessario eseguire una cistoscopia. Altre metodiche, di laboratorio e radiologiche, non sono in grado di dare risultati sufficientemente attendibili da poter evitare la cistoscopia.

La cistoscopia è un esame diagnostico che permette l'ispezione dell'uretra e della vescica. Si esegue attraverso uno strumento, chiamato cistoscopio, del diametro di 7-8 mm, che viene inserito attraverso l'uretra fino ad arrivare in vescica. La metodica può portare qualche fastidio specialmente nei pazienti maschi, e pertanto può richiedere in rari casi una sedazione. Attraverso l'ottica dello strumento si ispezionano l'uretra e la vescica. Se non ci sono vere neoformazioni, ma alterazioni della mucosa che possono far sospettare un carcinoma in situ, si eseguono prelievi biotici da sottoporre ad esame istologico. La cistoscopia dura circa 5-10 minuti, a seconda delle lesioni riscontrate, del loro numero e della loro dimensione. Dopo la cistoscopia se sono state eseguite biopsie, si lascia un catetere in sede per 12-24 ore.

La uretrocistoscopia può anche essere eseguita per la diagnostica di un ostacolo infravescicale (iperplasia della prostata, corpo estraneo in uretra, stenosi uretrale, bilanci preoperatori per incontinenza urinaria nel maschio e nella donna).

Rischi: Inoltre si possono verificare lesioni della mucosa uretrale e di quella vescicale, ematuria, rialzo termico, aumento temporaneo dei disturbi disurici, che solitamente regrediscono spontaneamente nel giro di 2-3 giorni.

Per evitare il rischio di infezione, in casi accuratamente selezionati, si può eseguire una profilassi con la somministrazione di un antibiotico orale.

Consenso informato: Il Sottoscritto....., preso atto di tutte le informazioni, accetta la procedura propostagli.

Tale foglio deve essere ritenuto parte integrante della documentazione clinica.

Vasto,

Il Paziente

L'urologo