



SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Responsabile Medico: A. Esseridou

Co-Responsabile: S. M. De Simoni

Responsabile Tecnico: R. Moltrasi

INFORMATIVA ALL'ESECUZIONE DI INDAGINE URETROCISTOGRAFIA

GENTILE SIG./SIG.RA:
(NOME E COGNOME)

Le forniamo di seguito alcune informazioni inerenti la procedura alla quale sarà sottoposto/a per aiutarla a comprendere meglio le modalità di esecuzione, i vantaggi, le conseguenze, gli eventuali rischi e ogni altra indicazione utile a consentirle una appropriata valutazione ed una più consapevole adesione. Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti a sottoporle al medico di riferimento.

CHE COS'È

L'uretrocistografia è una **tecnica radiologica che permette di analizzare**, grazie all'uso combinato di un mezzo di contrasto e dei raggi X, **la morfologia e la funzionalità della vescica e dell'uretra**. L'esame si divide in due parti: l'uretrocistografia retrograda e la cistouretrocistografia minzionale.

La cistouretrocistografia minzionale, che può essere praticata in corso di urografia endovenosa e implica l'iniezione endovena di un mezzo di contrasto, e uretrocistografia retrograda, o cistouretrocistografia minzionale ascendente, che consiste nell'iniettare un mezzo di contrasto tramite catetere introdotto nell'uretra, per poi farlo rifluire verso la vescica.

I vantaggi dell'impiego delle radiazioni ionizzanti sono molti e sono stati stabiliti al di fuori di ogni dubbio. È bene però conoscere anche i potenziali rischi che le radiazioni comportano.

I livelli di dose assorbiti da un paziente durante un esame radiologico sono in genere associati a un incremento del rischio sostanzialmente trascurabile rispetto alla probabilità di sviluppare naturalmente un cancro (circa 1/3) come mostrato nella seguente tabella.

Procedura diagnostica	Dose efficace media (mSv)	Rischio aggiuntivo di cancro nell'arco della vita per esame
Radiografia del torace Radiografia dentale Panoramica dentale Radiografia braccia e gambe Radiografia mani	0.01	Rischio trascurabile
Esame CBCT Radiografia della testa Radiografia del collo	0.1	Rischio minimo: da 1 su 1.000.000 a 1 su 100.000
Mammografia Radiografia dell'anca Radiografia del rachide Radiografia dell'addome TC dell'encefalo	1	Rischio molto basso: da 1 su 100.000 a 1 su 10.000
Urografia Clisma opaco TC dell'addome	10	Rischio basso: da 1 su 10.000 a 1 su 1.000

Il rischio di cancro provocato dalle radiazioni è basso, ma additivo. Significa che ogni indagine eseguita mediante l'uso dei raggi X comporta un leggero aumento del rischio.

Il medico richiedente e il radiologo hanno la responsabilità di garantire che i benefici per la salute del paziente, derivanti dall'esecuzione dell'esame, siano superiori ai rischi da radiazione. Il medico deve sempre essere informato degli esami radiologici eventualmente effettuati dal paziente in precedenza e ove possibile deve poterli visionare, poiché potrebbero rendere superflui ulteriori accertamenti radiologici.

A COSA SERVE

L'uretrocistografia serve a studiare **disturbi funzionali della minzione**, identificare la presenza di anomalie morfologiche come stenosi o diverticoli uretrali, valutare la presenza di un possibile reflusso vescicoureterale alla base di infezioni ripetute ai reni e scoprire le possibili cause alla base dell'incontinenza urinaria. Consente inoltre di analizzare la morfologia e la funzionalità della vescica (e nei bambini di identificare le cause di ripetute infezioni delle vie urinarie).



SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Responsabile Medico: A. Esseridou

Co-Responsabile: S. M. De Simoni

Responsabile Tecnico: R. Moltrasi

COME SI EFFETTUA

L'uretrocistografia, è eseguita direttamente dal medico Radiologo e Urologo sotto guida radioscopica, consiste nel realizzare radiografie prima e durante la somministrazione di mezzo di contrasto iodato seguendone la sua progressione nell'uretra e nella vescica. La vescica si riempie così di urina radiopaca e le immagini permettono di valutarne la morfologia. L'iniezione del liquido di contrasto prevede l'uso di un catetere vescicale, il cui inserimento può causare un leggero fastidio. All'uopo potrebbe essere utilizzata una pomata anestetica locale. L'esame è completato da radiogrammi durante e dopo la minzione.

Durante l'uretrografia retrograda potrebbe essere chiesto di cambiare posizione per analizzare meglio l'uretra.

Dall'uretra il mezzo di contrasto passerà in vescica. Dopo la rimozione del catetere il paziente dovrà urinare per osservare l'uretra durante la minzione. La durata totale dell'esame è di circa 30 minuti.

COSA PUO' SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

L'uretrocistografia è **controindicata in caso di infezione delle vie urinarie in corso** e può essere sconsigliata in caso di allergia al liquido di contrasto.

Il paziente può riprendere le sue normali attività subito dopo l'esame, anche se può accadere che nelle ore successive lamenti leggeri dolori legati alla minzione.

PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Per una corretta esecuzione dell'indagine è necessario seguire le indicazioni fornite nell'apposito modulo di preparazione consegnato all'atto della prenotazione e/o consultabile online sul sito della struttura.

Non è necessario interrompere eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete).

Nel caso avesse **già eseguito degli esami in precedenza**, sarà **indispensabile** consegnare al personale sanitario **tutta** la documentazione in suo possesso al fine di poter valutare nel modo più completo le immagini ottenute in data odierna. Il tutto le verrà poi riconsegnato al momento del ritiro del referto nel plico a suo nome.

DOCUMENTAZIONE PRECEDENTE PRESA IN VISIONE (compilazione a cura del personale sanitario) - OPERATORE → _____					
<input type="checkbox"/>	RMN	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	
<input type="checkbox"/>	TC	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	
<input type="checkbox"/>	PET	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	
<input type="checkbox"/>	RX	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	
<input type="checkbox"/>	Altra documentazione _____				
<input type="checkbox"/>	ECO	n. (___)			
<input type="checkbox"/>	ECG	n. (___)			
<input type="checkbox"/>	Visita Cardiologica				
<input type="checkbox"/>	Documentazione Chirurgica				
<input type="checkbox"/>	Esami Ematochimici – Cito/Istologici				
<input type="checkbox"/>	1° esame				
<input type="checkbox"/>	Precedenti su PACS				
<input type="checkbox"/>	Nessuna documentazione precedente o non in grado di fornirla				

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.

Data

Ora

Firma del paziente

Timbro e Firma del medico che ha informato

.....

.....

Controllo Documentazione (a cura del personale amministrativo)	<input type="checkbox"/> Pre-Refertazione _____	<input type="checkbox"/> Post-Refertazione _____
--	---	--