

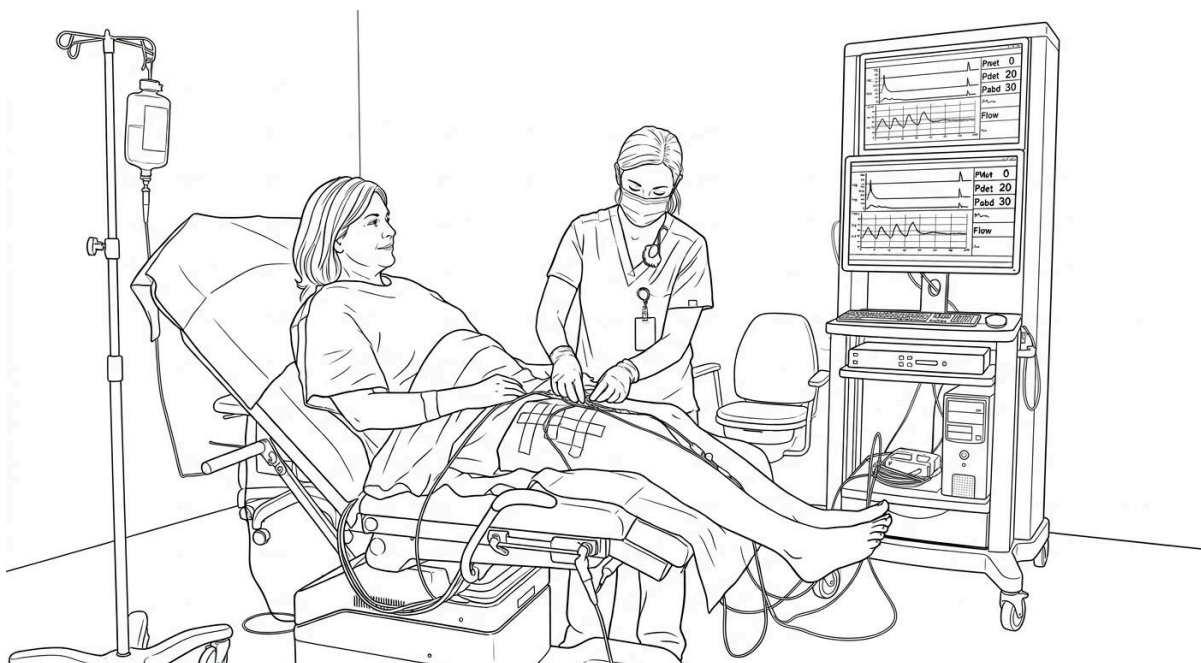


ESAME URODINAMICO e VIDEOURODINAMICO INVASIVO

Indicazioni: L'esame è indicato in pazienti selezionati in cui vi siano alterazioni della fase di riempimento e/o di svuotamento della vescica. Possono essere inclusi pazienti con incontinenza urinaria, alterazione della frequenza minzionale, compromissione della funzione vescicale dovuta a malattie del sistema nervoso, ostruzione meccanica allo svuotamento, ritenzione urinaria.

Svolgimento: L'esame urodinamico è un'indagine che studia la funzionalità del basso tratto urinario, cioè vescica ed uretra, sia nella fase di riempimento che di svuotamento, in maniera completa e approfondita.

Il medico eseguirà una visita dell'addome, dei genitali con eventuale esplorazione vaginale e/o rettale. Verranno quindi inseriti un sottile catetere in vescica (per riempire la vescica e misurare la pressione interna) e una piccola sonda nel retto (per misurare la pressione addominale). La vescica viene riempita lentamente con soluzione fisiologica sterile (ed eventualmente mezzo di contrasto) allo scopo di valutarne la sensibilità e la capacità. In alcuni casi vi può essere l'indicazione ad eseguire delle radiografie durante lo studio (studio videourodinamico invasivo) al fine di valutare la morfologia della vescica. Viene poi chiesto al paziente di urinare con i cateteri in sede per analizzare come si svuota la vescica. Si tratta di un esame nel suo complesso ben tollerato, che può essere eseguito in regime ambulatoriale in tempi contenuti (da mezz'ora ad un'ora), la minzione può essere richiesta in piedi, supina o seduta in base allo svolgimento dell'esame e delle problematiche riferite.



Responsabile del Procedimento:

Referente procedura:

UOC Urologia di Vicenza
 Dipartimento Strutturale Area Chirurgica
 Direttore ff.: Dr. Giuseppe Abatangelo

Poliambulatorio Ospedaliero - Ospedale di Vicenza
 Direzione Medica Distretto Est
 Direttore ff.: Dr. Massimiliano Colucci



Accortezze e preparazione

-E' necessaria esecuzione di **urinocoltura** circa 10gg prima della procedura, da recare in visione al Medico Curante, che sulla base dell'esito, se positivo, prescriverà un **antibiotico-terapia da iniziare 24/48 h** prima dell'esame.

****In caso di elevato rischio di infezione** (immunodepressi, HIV, denutrizione, recente prolungata ospedalizzazione, catetere o stent a dimora, malformazioni genitourinarie), anche in caso di negatività è prevista profilassi con Fosfomicina 3gr o Trimetoprim/sulfametossazolo 160/800mg per os la sera prima, la mattina stessa e la sera seguente la procedura.

-E' necessario eseguire un **clistere evacuativo** la sera prima della procedura, per ottenere la liberazione dell'ampolla rettale.

-E' necessario fare colazione

-E' necessario **svuotare la vescica** (o il catetere) pochi minuti prima dell'esame.

-E' necessario **recare in visione tutta la documentazione attinente alla problematica**, in special modo: visita urologica, ecografie addominali, esami ematici e urinari, studi urodinamici precedentemente eseguiti, visite neurologiche, fisiatriche, neurochirurgiche, ginecologiche, proctologiche etc

-E' necessario segnalare eventuali **allergie**.

*NOTABENE: qualora la prescrizione sia per studio VIDEOURODINAMICO e sia documentata una allergia al mezzo di contrasto iodato, raccomandiamo di eseguire preparazione desensibilizzante ovvero assunzione di deltacortene 25mg 1cp + Cetirizina 10mg 1cp la sera prima dell'esame e la mattina stessa.

-E' consigliabile portare DIARIO MINZIONALE (allegato in calce) compilato.

GESTIONE TERAPIA DOMICILIARE E/O SPECIFICA

Per eseguire l'esame urodinamico invasivo o videourodinamico NON è necessario sospendere farmaci antiaggreganti o anticoagulanti, nè terapie cardio-pneumologiche.

Eventuali terapie urologiche vanno invece sospese secondo schema seguente (salvo altrimenti indicato dallo specialista prescrittore: urologo, ginecolo, fisiatra):

-terapie alfa1itiche (tamsulosina, alfuzosina, terazosina, silodosina) : 48h prima dell'esame

-terapie anticolinergiche o beta-adrenergiche (tolterodina, ossibutinina, solifenacina, betmiga, obgemsa): 7-10gg

Responsabile del Procedimento:

Referente procedura:

UOC Urologia di Vicenza
Dipartimento Strutturale Area Chirurgica
Direttore ff.: Dr. Giuseppe Abatangelo

Poliambulatorio Ospedaliero - Ospedale di Vicenza
Direzione Medica Distretto Est
Direttore ff.: Dr. Massimiliano Colucci



-**altre terapie urologiche** quali dutasteride, finasteride, tadalafil, vardenafil, avanafil non richiedono sospensione.

Possibili Complicanze: Le rare complicanze dell'esame urodinamico e videourodinamico invasivi sono le infezioni urinarie, l'ematuria, il peggioramento di preesistenti sintomi urinari.

A seguire: potrà essere normale nelle prime 24/48h il verificarsi di urgenza minzionale, lieve ematuria, stranguria (dolore e bruciore durante la minzione), malessere e senso di peso in ipogastrio. In caso di tali sintomi consigliamo abbondante idratazione e assunzione di antidolorifici e antinfiammatori (salvo allergie) ad es: Paracetamolo 1gr 1cp sino a 3die, Cistalgan 1cp sino a 4die, Buscopan 1cp sino a 4die.

Qualora invece si presentassero blocco urinario, ematuria massiva, febbre elevata, la invitiamo a contattare il suo Medico di Base o recarsi in Pronto soccorso con la documentazione.

Io sottoscritto _____ nato il _____

Ho letto e compreso quanto sopra e accetto di sottopormi ad esame urodinamico invasivo/ videourodinamico invasivo.

Se donna, esclude possibili gravidanze in corso SI ☐

NO ☐

Firma Paziente

Firma medico

References:

- EAU guidelines in Non-neurogenic male LUTS
- EAU guidelines in Non-neurogenic female LUTS
- EAU guidelines in Neurourology
- SIUD, Linee guida per la refertazione in urodinamica
- Onur et al. Incidence of bacteraemia after urodynamic study
- Bombieri et al. Urinary tract infection after urodynamic studies in women: incidence and natural history
- Documento interno Aulss8 Profilassi antibiotica per le procedure di urodinamica (prot. 57397/26)

Responsabile del Procedimento:

Referente procedura:

UOC Urologia di Vicenza
Dipartimento Strutturale Area Chirurgica
Direttore ff.: Dr. Giuseppe Abatangelo

Poliambulatorio Ospedaliero - Ospedale di Vicenza
Direzione Medica Distretto Est
Direttore ff.: Dr. Massimiliano Colucci

**PER IL PERSONALE SANITARIO RESPONSABILE DELLA PROCEDURA**
Check list pre proceduraleHa allergie: SI ☐ NO ☐Assume farmaci urologici SI ☐ quali: _____
NO ☐ sospesi da _____Ha assunto antibiotici nelle ultime 48h SI ☐ quali _____
NO ☐Ha eseguito Clistere evacuativo? SI ☐
NO ☐Ha portato ed esibito la documentazione urologica SI ☐ NO ☐

Firma operatore Check list _____

Firma urologo esecutore _____

Responsabile del Procedimento:

Referente procedura:

UOC Urologia di Vicenza
Dipartimento Strutturale Area Chirurgica
Direttore ff.: Dr. Giuseppe AbatangeloPoliambulatorio Ospedaliero - Ospedale di Vicenza
Direzione Medica Distretto Est
Direttore ff.: Dr. Massimiliano Colucci