

# ENDOSCOPIA UROLOGICA

## 1. SCOPO

L'endoscopia urologica è una procedura che consente di visionare direttamente le vie urinarie ovvero cavità calvico-pieliche renali, ureteri, vescica e uretra rilevando eventuali patologie. A tale scopo si utilizzano vari sistemi a fibre ottiche rigidi e flessibili.

## 2.1 Come di svolge

Le procedure endoscopiche a carico dell'alto apparato urinario (renoscopia e ureterosopia) vengono effettuate in anestesia generale o loco-regionale. Le procedure endoscopiche a carico del basso apparato urinario possono essere effettuate senza anestesia oppure in lieve sedazione. Tutte le procedure endoscopiche possono essere compiute a scopo diagnostico, oppure essere finalizzate a un atto terapeutico come la frammentazione ed estrazione di calcoli, la resezione di neoplasie, le biopsie, le incisioni e le dilatazioni di tratti stenotici, il posizionamento di tutori. Dopo ogni procedura endoscopica può essere opportuno lasciare un catetere vescicale, dal momento che può essere presente ematuria per alcuni giorni.

## 2.2 Preparazione all'esame

Nel caso di esami endoscopici che non necessitano di anestesia, non è necessaria alcuna preparazione specifica all'esame. In caso di esami condotti in anestesia valgono le regole generali riguardanti il digiuno e la preparazione intestinale. In tutti i casi è consigliabile una profilassi antibatterica.

## 2.3 Indicazioni

Diagnostica dell'ematuria; trattamento della calcolosi dell'alto e del basso apparato urinario, visualizzazione ed asportazione di neoplasie delle vie escrettrici, trattamento delle stenosi ureterali ed uretrali, posizionamento di tutori per il drenaggio esterno o interno dell'urina, biopsie della mucosa di rivestimento delle vie urinarie per il follow-up delle neoplasie uroteliali e per la diagnostica differenziale con forme infettive o infiammatorie croniche.

## 2.4 Complicanze

L'utilizzo di strumenti rigidi, di fonti di energia per la litotrissia, le procedure biottiche e la resezione di neoplasie possono comportare occasionalmente il rischio della perforazione

dell'organo. In questi casi è generalmente sufficiente assicurare il drenaggio dell'organo, e solo raramente è necessario convertire la procedura endoscopica in una procedura chirurgica.

L'ematuria, che costituisce una normale conseguenza delle procedure endoscopiche, può talvolta essere massiva e persistente e comportare anemia, il riassorbimento del liquido di resezione impiegato nelle procedure endoscopiche e, in particolare nelle resezioni di prostata, può determinare l'insorgenza della "sindrome di riassorbimento" che viene trattata con infusione di soluzioni saline e diuretici, fino al riequilibrio dell'omeostasi idro-elettrolitica e osmolare ematica.