



# INFORMATIVA SULL' ESAME URODINAMICO NEL PAZIENTE NEUROLOGICO

Quanto di seguito riportato fa parte delle spiegazioni che devono aiutarla a capire e comprendere l'esame previsto. Tale esame, sarà discusso con lei personalmente ed in modo approfondito. Non esiti a porre tutte le domande necessarie sulle cose che le sembrano poco chiare o che ritiene importanti.

## **Che cos'è l'esame urodinamico?**

L'esame urodinamico studia la funzionalità della vescica e degli sfinteri che può essere compromessa da una malattia neurologica\*. Lo studio consente di capire la causa dei suoi disturbi come l'incontinenza, la ritenzione urinaria, difficoltà ad urinare, il bisogno frequente e/o urgente di urinare ed altri disturbi pelvi-perineali tra cui anche l'assenza di stimolo minzionale. In base al disturbo funzionale può essere indicata l'acquisizione simultanea di immagini radiologiche mediante RX cistografia durante l'esame urodinamico (esame videourodinamico). Nel caso di donne in età fertile al fine di poter effettuare l'indagine radiologica le verrà richiesto di dichiarare di non essere in accertato, sospetto o presunto stato di gravidanza. Qualora le sia stato indicato l'esame videourodinamico che prevede l'instillazione di mezzo di contrasto in vescica, la prego di informarci in tempo di eventuali allergie a farmaci e/o a mezzo di contrasto poiché sarà necessario che lei inizi una preparazione antiallergica almeno dal giorno prima.

## **In che cosa consiste l'esame?**

Prima di iniziare l'esame, viene inserito un tubicino sterile (catetere da studio) in vescica attraverso l'uretra (il canale attraverso il quale si urina normalmente). Viene inoltre inserita una piccola sonda rettale necessaria per la registrazione delle pressioni addominali (es. durante colpi di tosse). Il posizionamento di entrambi i tubicini avviene mediante l'uso di gel lubrificanti anestetici. Queste manovre possono essere fastidiose ma generalmente ben tollerate.

Durante l'esame con una flebo collegata ai tubicini dell'apparecchio di urodinamica, si riempie lentamente la vescica con soluzione fisiologica sterile e/o mezzo di contrasto (es. videourodinamico) e tramite l'apparecchiatura computerizzata a cui sono collegati i tubicini vengono registrate le pressioni della parete vescicale, dell'uretra e del retto. Contemporaneamente sono registrate le sue sensazioni di riempimento vescicale fino a quando verrà invitato ad urinare. Il liquido introdotto in vescica (soluzione fisiologica sterile o mezzo di contrasto diluito) potrà fuoriuscire dall'uretra anche in presenza del piccolo catetere uretrale che non creerà ostacolo al suo deflusso.

Se in relazione alle sue condizioni cliniche, saranno necessarie variazioni alle fasi fin qui descritte dell'esame, queste le verranno spiegate al momento. Qualora lei fosse affetto da incontinenza urinaria, non dovrà sentirsi a disagio se avrà perdite di urina durante l'esame: il nostro obiettivo è quello di riprodurre i suoi disturbi. L'esame dura 30-50 minuti e viene effettuato da operatori esperti, nel maggior rispetto possibile della sua privacy.

\* accertato o in fase di diagnosi neurologica



### **Quali sono i rischi e le complicanze?**

Sono molto rare le possibili complicanze o effetti secondari spiacevoli e sono legate quasi esclusivamente al cateterismo. Se si verificano, spesso sono transitori e possono essere:

- Ematuria: si potrà vedere un po' di sangue nelle urine nelle prime ore dopo l'esame.
- Infezione genito-urinarie: esse sono rappresentate per lo più da cistite, ma talora può sopraggiungere febbre soprattutto nei pazienti con quadri di vescica neurologica a rischio. Potrà essere indicata pertanto una profilassi antibiotica il giorno stesso dell'esame. Anche in assenza di infezione, dopo l'esame potrà sentire fastidio ed avere dei sintomi irritativi transitori (bruciore, frequenza minzionale, peggioramento degli episodi di incontinenza urinaria). E' opportuno che beva abbondantemente nelle successive ore se è in grado di urinare spontaneamente, altrimenti le verrà spiegato dal medico come comportarsi.
- Traumatismi dell'uretra soprattutto nei maschi con ipertrofia prostatica, anomalie dell'uretra, stenosi o ipertono dello sfintere uretrale esterno che possono presentare difficoltà alla manovra del cateterismo
- Sindrome vaso-vagale (abbassamento della pressione arteriosa fino allo svenimento)
- Danno della mucosa rettale, descritti in letteratura, ma assolutamente eccezionali.
- Solo nei pazienti con lesione midollare sopra D6 sono possibili inoltre reazioni neurovegetative e crisi disreflessiche (eruzione cutanea, cefalea, pilo erezione, ipertensione arteriosa, bradicardia) legate al riempimento vescicale. Nel caso di crisi ipertensiva potrà essere indicata l'interruzione anticipata dell'esame con rimozione immediata del catetere da studio e drenaggio vescicale mediante cateterismo estemporaneo.

### **Cosa fare prima dell'esame?**

Non sono necessari digiuno o dieta. Se in esclusivo regime di cateterismi intermittenti le verrà richiesto di svuotare la vescica prima di iniziare l'esame. Se presenta minzioni spontanee, cercare di trattenere le urine nelle due ore precedenti e bere circa 500 ml di acqua da terminare mezz'ora prima dell'esame (non eccedere tale quantità). Se soffre di stitichezza è bene svuotare l'ampolla rettale con un microfleet la sera prima dell'esame. Si ricordi di portare con sé il giorno dell'esame tutta la sua documentazione clinica relativa alla sua condizione neurologica ed urologica (es. diario minzionale, referti medici, relazioni cliniche, ecografia apparato urinario e/o addominale, TC, RM, esami di laboratorio ...). In alcune circostanze, quali ad es. un recente peggioramento della sintomatologia urinaria, pazienti con nota condizione di reflusso vescico-ureterale e/o comunque a discrezione dello specialista potrà esserle consigliato di eseguire una urinocoltura e suggerita una terapia antibiotica mirata prima di effettuare l'esame urodinamico. Anche in assenza di sospetta infezione urinaria, a giudizio dell'operatore, potrà esserle comunque indicata una profilassi antibiotica peri-procedura.

### **Rischi derivanti dalla mancata effettuazione dell'esame**

Inadeguato trattamento della sua condizione di vescica neurologica con possibili complicanze anche gravissime e/o di danno d'organo permanente a carico dei reni.



Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiaro di:

1. aver ricevuto, letto e compreso l' informativa consegnatami e spiegatami dal Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_ in ordine alle modalità di esecuzione dell' esame urodinamico.
2. Di essere stato/a adeguatamente informato/a relativamente a tipo, finalità, modalità di svolgimento della prestazione proposta ed alle eventuali alternative.
3. di aver compreso i, vantaggi e svantaggi, rischi essenziali, complicanze e possibili conseguenze che la prestazione può comportare.
4. di aver avuto la possibilità di discutere in dettaglio con il medico ogni particolare problema riguardante la prestazione e di aver avuto una risposta chiara e completa ad ogni mia domanda.
5. di aver ricevuto una informazione comprensibile ed esauriente. delle indagini proposte.

## **ATTESTAZIONE DI PRESA VISIONE E LETTURA DELL'INFORMATIVA**

Firma del paziente, del delegato o di altro soggetto legittimato

\_\_\_\_\_

Il medico che raccoglie la dichiarazione

\_\_\_\_\_

(data, timbro e firma)

Il mediatore culturale (eventuale)

\_\_\_\_\_

(Nome e cognome in stampatello e firma)

Il/i testimone/i (eventuale/i):

\_\_\_\_\_

(Nome e cognome in stampatello e firma)

Indicare nello spazio sottostante le generalità di chi sottoscrive l'attestazione nel caso di pazienti minori, interdetti, sottoposti ad amministrazione di sostegno o non in grado di apporre firma (es. pazienti tetraplegici)

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_