

Intervento chirurgico:

Applicazione stent pieloureretale a doppio j

i



**INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE**



Queste informazioni educative servono ad aiutare a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente al percorso di cure e il ruolo nel recupero.

INDICE

CONDIZIONE	3
L'apparato urinario	3
TRATTAMENTO CHIRURGICO	4
L'intervento	4
Decorso post-operatorio, rischi e complicanze	6
RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE	5
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	8
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	8



CONDIZIONE

L'APPARATO URINARIO



Nell'addome (pancia) si trova tutto l'apparato urinario che ha lo scopo di produrre, contenere ed espellere le urine.

Lo schema qui in basso l' aiuterà a comprendere e situare le varie parti dell'apparato urinario.

I reni (R) si trovano nella parte superiore e posteriore dell'addome. Di solito c'è un rene a destra e uno a sinistra. Il rene è alto circa 12 cm e contiene cavità (calici) per raccogliere l'urina. Questi calici si uniscono per formare il bacinetto (B). Da lì, un sottile condotto conduce l'urina dal rene alla vescica (V) : questo è l'uretere (U). Misura circa 20 cm di lunghezza. Entrambi gli ureteri (destro e sinistro) conducono l'urina alla vescica. La vescica è il serbatoio dell'urina. L'urina defluisce dalla vescica (minzione) attraverso un canale chiamato uretra.

TRATTAMENTO CHIRURGICO

L'INTERVENTO

Qualsiasi procedura chirurgica richiede una preparazione che può variare da persona a persona.

È essenziale seguire le raccomandazioni fornite dall'urologo e dall'anestesista .

Il mancato rispetto di queste raccomandazioni può comportare il rinvio dell'intervento.

La sonda ureterale a doppio J è un tubicino sottile e flessibile (circa 3 mm di diametro) con alle estremità un'ansa (da qui il termine a doppio J), che consente di rimanere in posizione corretta tra il rene e la vescica. I cateteri a doppio J vengono inseriti nell'uretere, che è il canale attraverso il quale l'urina scorre dal rene alla vescica.

Il doppio J viene posizionato per prevenire o bypassare un'ostruzione nell'uretere. Il trattamento dei calcoli renali o ureterali è l'indicazione più comune per il posizionamento di questo catetere. Quando il calcolo è stato frammentato, per litotrissia intra o extracorporea, è comune che piccoli detriti migrino nel canale e blocchino totalmente o parzialmente il flusso urinario, causando dolore anche significativo (colica renale) oppure infezione del tratto urinario.

Il catetere doppio J previene questo blocco e agevola la dilatazione dell'uretere per facilitare la rimozione dei frammenti litiasici.

Un sondino a doppio J può essere applicato anche per altre situazioni:

1. Asportazione di un tumore del rene o dell'uretere ;
2. Riparazione di un restringimento dell'uretere;
3. Asportazione di un tumore intorno all'uretere;
4. Compressione dell'uretere da parte di una malattia circostante (fibrosi o tumore).

Il doppio J viene inserito attraverso le vie naturali (senza incisione).

Il chirurgo si assicura che sia in posizione corretta con un apparecchio radiologico presente in sala operatoria.





Dopo il posizionamento del catetere a doppio J, si consiglia di bere molti liquidi, urinare regolarmente per lavare la vescica ed evitare che l'urina diventi rossa a causa dell'irritazione dovuta alla presenza dello stent ureterale.

La maggior parte degli stent a doppio J può rimanere in sede fino a 6 mesi. Alcuni cosiddetti cateteri a lunga durata possono rimanere oltre un anno. Il suo urologo l'avvertirà sulla possibile durata massima del suo stent altrimenti lo contatti.

La durata del periodo di recupero e la data di ritorno al lavoro o alla normale attività fisica dipendono dalle sue condizioni fisiche. Discuterà con il suo urologo la data della ripresa delle attività e il follow-up dopo l'operazione.

È prevista una visita di controllo post-operatoria con il proprio urologo al fine di prendersi cura della patologia, che ha portato all'applicazione del doppio J e/o degli eventuali effetti collaterali.

La rimozione o la sostituzione del doppio J verrà programmata successivamente in base alla patologia per cui è stato applicato.

Verrà rimosso durante una breve cistoscopia. Questa procedura è raramente dolorosa, ma può essere complicata da un'infezione o da un'eventuale colica renale.

DECORSO POST-OPERATORIO, RISCHI E COMPLICANZE

Nella maggior parte dei casi, la procedura che le è stata proposta si svolge senza particolari problemi. Tuttavia, qualsiasi procedura chirurgica comporta una serie di rischi e complicanze descritti di seguito. Alcune complicazioni sono legate alle sue condizioni generali.

Qualsiasi procedura chirurgica che richiede l'anestesia, sia loco-regionale sia generale, comporta dei rischi. Le verranno spiegati durante la visita pre-operatoria con l'anestesista.

Altre complicazioni direttamente correlate alla procedura sono rare, ma possibili.

RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE

1. Dolore durante la minzione

Questo dolore è normale perché, quando si urina, l'urina viene espulsa attraverso l'uretra, ma per iperpressione risale anche lungo il catetere a doppio J. L'urina quindi distende il rene, e provoca dolore come una colica renale seppur di breve durata. Alcuni farmaci (antinfiammatori, paracetamolo, anticolinergici) possono calmare efficacemente l'irritazione della vescica. Per ridurre questa spiacevole sensazione, si consiglia di non aspettare di avere la vescica troppo piena per andare ad urinare e, soprattutto, mingere senza spingere, semplicemente rilassandosi per far fluire l'urina. In caso di dolore più intenso e continuo, può essere necessario controllare la posizione dello stent ureterale con una semplice radiografia. A volte è necessario rimuoverlo a causa dell'intolleranza.

2. Stimoli frequenti e urgenti a urinare

La presenza del doppio J può essere responsabile di stimoli minzionali frequenti ed urgenti. Poiché la parte inferiore del cateterino ureterale è posizionata in vescica, lo sfregamento dell'estremità può causare irritazione locale che diventa sintomatica. Questa sensazione è solitamente transitoria. Se dovesse persistere, o comparisse febbre, è necessario verificare che non abbia un'infezione del tratto urinario, quindi dovrei consultare il suo medico curante o l'urologo. A volte può rendersi necessario rimuovere anticipatamente il doppio J.

3. Bruciore durante la minzione

Può verificarsi un leggero dolore durante la minzione. La sua accentuazione o persistenza, o la comparsa di urine torbide, possono corrispondere a un'infezione delle vie urinarie, che giustifica un esame batteriologico delle urine e, se necessario, l'uso di antibiotici.



4. Sangue nelle urine

L'irritazione del catetere a doppia J può causare un lieve sanguinamento. Si consiglia di bere molti liquidi, urinare regolarmente per "lavare" la vescica. L'urina può contenere un po' di sangue per alcuni giorni. Aumenti l'assunzione di bevande (soprattutto acqua), riposi ed eviti viaggi faticosi, soprattutto camminare. Se il sanguinamento persistesse o peggiorasse, è necessario contattare il medico o l'urologo.

5. Difficoltà a urinare

La forza del getto minzionale potrebbe indebolirsi durante i primi giorni. Un eventuale ulteriore peggioramento (necessità di spingere con l'addome, minzione a goccia, ...) può far pensare ad una ritenzione urinaria e richiedere un controllo medico.

6. Febbre inspiegabile

Questa febbre può essere dovuta a un'infezione del tratto urinario. È necessario consultare il medico o l'urologo se si nota ripetutamente una temperatura superiore a 38°C o se si avvertono brividi e tremori. Saranno probabilmente necessari un'analisi delle urine ed un trattamento antibiotico.

7. Calcificazione del catetere a doppio J

Questa è una complicanza rara dovuta ad un'aumentata concentrazione di calcio, fosfati o urati nelle urine. Questa calcificazione può rendere difficile la rimozione del catetere.

8. Sposizionamento del catetere a doppio J

Può richiedere un nuovo intervento per rimuoverlo o sostituirlo.

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indossarle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale.

Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.



Gentile Signore/a, ...
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____

Firma del medico _____



Ospedale Koelliker