

INDICAZIONI PER L'ESECUZIONE DI CISTOSCOPIA (con eventuale rimozione di stent)

**Per il medico curante e per il paziente
IL PAZIENTE È INVITATO AD ATTENERSI SCRUPOLOSAMENTE
ALLE INDICAZIONI SOTTORIPORTATE**

La cistoscopia viene eseguita in regime ambulatoriale. È preferibile la presenza di un accompagnatore per l'eventuale impossibilità alla guida di veicoli nelle ore successive all'indagine.

Segnalare sempre all'Urologo eventuali allergie a farmaci, anestetici locali, lattice e l'eventuale assunzione di farmaci antiaggreganti o anticoagulanti che diminuiscono la capacità di coagulazione del sangue (es. Aspirina, Tiklid, Persantin, Eparina, Coumadin, Sintrom, etc.)

Il paziente in trattamento anticoagulante o antiaggregante (Coumadin, Aspirina ecc.) dovrà sospendere la terapia secondo le indicazioni del centro di riferimento o seguendo il seguente schema:

- **terapia con TICLOPIDINA:** sospenderla 14 giorni prima e, salvo allergie, sostituirla con Cardioaspirin 100 mg 1 c. al dì. L'assunzione di quest'ultimo farmaco deve essere sospesa 5 giorni prima.
- **Terapia con ACIDO ACETILSALICILICO (Aspirina):** sospendere 5 giorni prima
- **Terapia con COUMADIN o SINTROM:** sospendere 7 giorni prima e sostituire con **SELEPARINA 0,4 ml 1 fiala sottocute** (l'ultima somministrazione deve essere effettuata 24 ore prima).
- **Terapia con XARELTO o PRAXADA:** sospendere 48 ore prima.

Nel caso in cui il farmaco anticoagulante/antiaggregante assunto a domicilio non sia tra quelli sopra nominati, rivolgersi al proprio medico curante per la sospensione prima dell'indagine.

Il paziente affetto da patologie cardiache a rischio di sviluppare endocardite batterica, oltre alla profilassi specifica per la procedura, deve seguire lo schema di profilassi a pag. 2.

In caso di mancata esecuzione delle istruzioni sotto riportate, l'esame dovrà essere necessariamente posticipato.

1. GIORNO DELL'ESAME assumere una **colazione leggera**. Tre ore prima dell'esame assumere **1 bustina di Monuril**.

Presentarsi all'ora indicata, presso l'Ufficio Cassa muniti di:

PRESTAZIONE IN REGIME SSN	PRESTAZIONE IN REGIME LIBERA PROFESSIONE
n. 1 ricetta SSN del Medico Curante con la dicitura: - campo prescrizione: cod. 57.32_2 URETROCISTOSCOPIA In caso di indagine di controllo: - campo prescrizione: cod. 57.32_3 URETROCISTOSCOPIA di controllo	Richiesta dello Specialista con la seguente dicitura: - URETROCISTOSCOPIA

INDICAZIONI PER L'ESECUZIONE DI CISTOSCOPIA (con eventuale rimozione di stent)

Si ricorda di portare con sé:

- a) l'esito dei seguenti ESAMI EMATOCHIMICI recenti (eseguiti al massimo 15 giorni prima della biopsia):
- Emocromo (ultimo controllo eseguito)
 - PT (tempo di protrombina o tempo di Quick)
 - PTT (tempo di tromboplastina parziale)
 - Esame urine ed urinocoltura

Nei casi di pazienti in terapia con Coumadin, Sintrom, Pradaxa o Xarelto, il controllo del PT e PTT deve essere effettuato il giorno prima della cistoscopia.

- b) Una bottiglia di acqua (almeno 1,5 l.) al fine di iniziare l'assunzione di abbondanti liquidi sin dall'esecuzione dell'esame e proseguire per almeno 24 ore (almeno 2 litri /al giorno).
- c) Referti di esami e visite eseguiti precedentemente.

2. GIORNO SEGUENTE LA CISTOSCOPIA

Se persistono bruciori durante l'espulsione dell'urina, assumere 1 bustina di Monuril a 24 ore dalla prima.

Se non si verificano complicazioni il paziente potrà tornare alle consuete attività dopo due giorni.

In caso di sanguinamento profuso, febbre elevata (maggiore di 38°C), difficoltà ad urinare e in ogni caso di necessità telefonare al n. **0422896562** dalle 08.00 alle 12.30 (dal lunedì al venerdì) o in reparto di Chirurgia/Urologia al n. **0422896722**.

PROFILASSI DELL'ENDOCARDITE BATTERICA

Per i pazienti affetti dalle patologie cardiache di seguito elencate sottoposti a determinate procedure tra le quali la biopsia prostatica, è raccomandata la profilassi antibiotica per la prevenzione dell'endocardite batterica come da schema indicato:

<p>Pazienti a rischio elevato di endocardite ⇨</p> <p>(pregressa endocardite, portatori di protesi valvolari cardiache, cardiopatie congenite complesse-tetralogia di Fallot e altre forme cianogene complesse, difetto interventricolare, stenosi aortica congenita, bicuspidia aortica.</p>	<p>Amoxicillina (o ampicillina) 2 g ev + gentamicina 3 mg/kg im o ev 30 min./1 ora prima della procedura. Dopo 6 ore Amoxicillina (o ampicillina) 1 g. X os Nei soggetti allergici Clindamicina 600 mg. 1-2 ore prima della procedura + Gentamicina 3 mg/Kg e.v. o i.m.</p>
<p>Pazienti a rischio moderato/ lieve di endocardite ⇨</p> <p>valvulopatie acquisite (malattia reumatica, valvulopatia aortica, insufficienza mitralica), prollasso mitralico con ispessimento, calcificazione o degenerazione mixomatosa dei lembi, insufficienza valvolare, cardiopatie congenite non cianogene, cardiomiopatia ipertrofica</p>	<p>Amoxicillina (o ampicillina) 2 g ev entro 30 min./ 1 ora prima della procedura, o per via orale 1 ora prima della procedura Nei soggetti allergici Clindamicina 600 mg. 1-2 ore prima della procedura e.v. o i.m.</p>