



**IRCCS**

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Sacro Cuore - Don Calabria**

Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

Via Don A. Sempredoni, 5 - 37024 Negrar di Valpolicella (Vr)

Tel. 045.601.31.11 - Fax 045.750.04.80

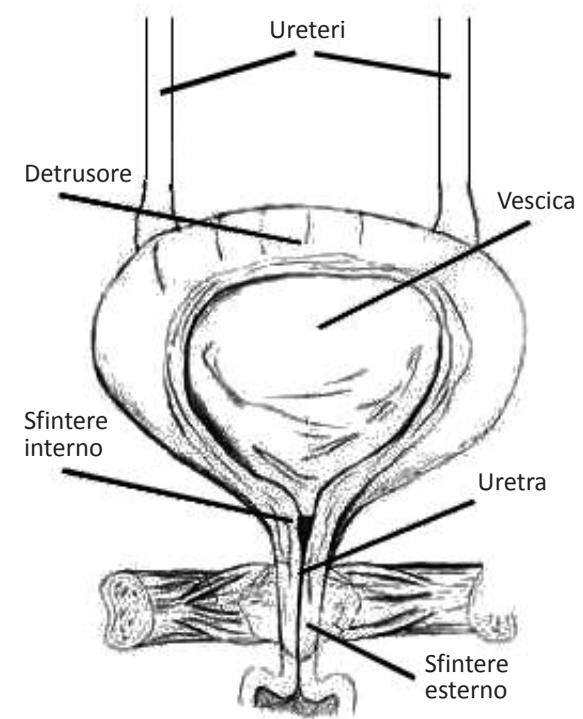
# Riabilitazione Intensiva Unità Spinale

*Primario: Dr. Giuseppe Armani*

dopo la lesione midollare

# L'ESAME URODINAMICO

INFORMAZIONI UTILI



*Tratto urinario inferiore*

### **COS'È?**

L'esame urodinamico consente di studiare la funzione (e di conseguenza la disfunzione) delle basse vie urinarie (vescica, uretra, sfinteri): rappresenta l'esame di elezione per la valutazione dei disturbi vescico-sfinterici del mieloleso. Fornisce una serie di parametri (pressione, flusso, attività elettromiografica sfinteriale) indispensabili alla programmazione dell'intervento terapeutico-riabilitativo e ne permette il loro monitoraggio nel tempo.

## COSA VALUTA?

Anche se viene comunemente definito “esame (o studio) urodinamico”, è in realtà l’analisi di un insieme di valori che vengono raccolti attraverso la cistomanometria, il profilo pressorio uretrale, l’elettromiografia dello sfintere striato, l’uroflussometria.

- La **cistomanometria** è la misurazione contemporanea della pressione vescicale e della pressione addominale. Consente di valutare indirettamente l’attività del detrusore durante la fase di riempimento e di svuotamento della vescica. Viene effettuata mediante un catetere vescicale (ed un catetere rettale), collegato ad un rilevatore di pressione: il riempimento della vescica con soluzione fisiologica avviene attraverso lo stesso catetere ed una pompa di infusione.
- Il **profilo pressorio uretrale** misura le pressioni lungo tutta la lunghezza dell’uretra, a livello dello sfintere liscio, dello sfintere striato e, nell’uomo, dell’uretra prostatica: viene eseguito estraendo il catetere, utilizzato per la cistomanometria, ad una velocità costante e predeterminata.
- L’**elettromiografia** rileva l’attività elettrica dello sfintere striato uretrale: permette di valutare la presenza di dissinergia detrusore-sfintere striato e viene eseguita contemporaneamente alla cistomanometria. Solitamente l’elettrodo ad ago viene posizionato nello sfintere anale, di più facile accessibilità rispetto allo sfintere uretrale, in quanto l’attività dei due muscoli è, nella quasi totalità dei casi, completamente sovrapponibile.
- L’**uroflussometria** valuta il flusso urinario durante la minzione. Si invita il paziente ad urinare in un contenitore, all’interno del quale è posizionato un rilevatore che misura, in modo istantaneo, il volume di urina espulso attraverso l’uretra ed il tempo di flusso.

L’esame urodinamico può essere effettuato simultaneamente ad un

esame cistografico (**videourodinamica**), così da correlare i parametri funzionali urodinamici con gli aspetti morfologici rilevati dall’indagine radiologica, e rappresenta, allo stato attuale, la metodica di elezione per lo studio della vescica neurogena del mieloleso.

## INDICAZIONI

L’esame urodinamico deve essere eseguito periodicamente per monitorare la funzionalità della vescica e delle basse vie urinarie. Nelle prime fasi dopo il trauma o l’insorgenza della patologia midollare, o comunque fino a quando la vescica non si sarà “stabilizzata”, il paziente si dovrà sottoporre allo studio una volta o due all’anno, mentre nelle fasi successive l’intervallo tra una valutazione e quella successiva potrà essere anche di 18-24 mesi. In caso di complicanze vescicali (reflusso, alte pressioni detrusoriali, incontinenza) sarà in ogni caso lo specialista dell’Unità Spinale a decidere se e quando effettuare lo studio.

## PREPARAZIONE

Il giorno dell’esame non è necessario fare nessuna preparazione: se è possibile sarebbe meglio avere l’ampolla rettale vuota (in altri termini avere evacuato il medesimo giorno) e non avere una infezione urinaria sintomatica in corso. Inoltre non è indispensabile eseguire alcuna profilassi con antibiotici in quanto non vi è evidenza che ciò prevenga con sicurezza le infezioni urinarie che possono insorgere dopo lo studio (infezioni peraltro assai rare in quanto la valutazione viene effettuata in modo rigorosamente sterile e con materiale monouso).

Se si viene sottoposti a valutazione videourodinamica è bene riferire al medico eventuali allergie al mezzo di contrasto o uno stato di gravidanza (anche solo sospetta).

*Redatto dal Dr. Mauro Menarini Consulente Unità Spinale*

# Dipartimento di Riabilitazione Opera Don Calabria Negrar di Valpolicella (Vr)

Direttore: Dr. Renato Avesani



## **CONTATTI**

- Caposala 045.601.34.42
- Infermieri 045.601.34.45
- Fax 045.601.35.56

