

## Endoscopia o cistoscopia

L'endoscopia è il primo trattamento urologico che viene effettuato e consiste nell'introduzione di uno strumento all'interno dell'uretra fino in vescica.

L'esame può essere eseguito senza anestesia in regime ambulatoriale utilizzando uno strumento sottile e flessibile che si adatta all'anatomia dell'uretra e non è traumatizzante.

Dopo aver introdotto nell'uretra una quantità adeguata di anestetico locale/lubrificante, si introduce lo strumento flessibile e si esplora tutta l'uretra, l'uretra prostatica, il collo vescicale e la vescica in tutti i suoi compartimenti.

Chiaramente questo esame è solo diagnostico e, in caso di riscontro di alterazioni all'interno della vescica, si deve programmare un trattamento endoscopico in anestesia.

Per l'esame in anestesia è necessario il ricovero ospedaliero in Day Hospital, quindi con il pernottamento di una notte in Ospedale. L'anestesista valuterà quale tipo di anestesia è più adatto al singolo paziente potendo eseguire una anestesia generale oppure periferica (spinale/peridurale). Con il paziente in anestesia si può osservare la vescica con maggiore definizione espandendo maggiormente il viscere, controllando la presenza di neoformazioni vescicali che potranno essere asportate con elettrobisturi in piccoli pezzi per una diagnosi definitiva al microscopio da parte dell'anatomopatologo.



L'esame istologico permette di analizzare la neoformazione è stata asportata, se si tratta di una neoplasia e se questa ha le caratteristiche di una neoplasia poco o molto aggressiva.

Sulla base dell'esito dell'esame istologico si deciderà il follow up, cioè quando programmare le successive cistoscopie di controllo. L'endoscopia è fondamentale per il follow-up della malattia, perché solo attraverso la cistoscopia si riesce a controllare la possibilità di recidiva o di progressione della malattia.