

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK

Ul. Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek
Tel: 031 511 511 (centrala)
Fax: 031 512 221
E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr

ZAVOD ZA UROLOGIJU

Pročelnik Zavoda za urologiju
Oliver Pavlović, dr. med., spec. urolog
Josipa Huttlera 4
31000 Osijek, Hrvatska
Tel: ++385 (0)31 51 14 00
Fax: ++385 (0)31 51 22 24
E-mail: urologija@kbco.hr

INFORMACIJE ZA BOLESNIKE ZA CISTOSKOPIJU/URETROCISTOSKOPIJU**Opis postupka:**

Cistoskopija je operativni zahvat/dijagnostička pretraga pregledavanja unutrašnjosti mokraćnog mjehura. Uretrocistoskopija je operativni zahvat/dijagnostička pretraga kojom se pregledava i unutrašnjost mokraćne cijevi prije ulaska u mokraćni mjehur te je od dijagnostičke važnosti kod muškaraca (npr. kod sumnje na suženje mokraćne cijevi, kamenac ili tumor, kod preoperativne evaluacije hiperplazije prostate i dr.), u manjoj mjeri kod žena koje imaju kraću mokraćnu cijev. Izvodi se uz pomoć cistoskopa/uretrociskopa (metalni instrument) koji se uvede kroz mokraćnu cijev u mjehur. Najčešće je potrebna lokalna anestezija gelom koji sadrži određenu maju koncentraciju lokalnog anestetika (najčešće lidikain), no može se raditi i u općoj ili regionalnoj anesteziji ovisno o kliničkom statusu i preferencijama pacijenta, no radi se o kratkotrajnoj pretrazi koja u principu ne zahtjeva opsežni anestezijski postupak uz prisutnost anezsteziološkog tima. Mokraćna cijev se podmaže glicerinom ili gelom s lokalnim anestetikom, a zatim se nježno uvede uretro/cistoskop kroz mokraćnu cijev u mokraćni mjehur. Mjehur se ispuni sterilnom tekućinom da bi se mogao u cijelosti pregledati. Ponekad se u sklopu pregleda uzimaju sitni dijelovi tkiva mjehura radi mikroskopske analize. U slučaju krvarenja iz mjehura ili prostate može se učiniti ispiranje mokraćnog mjehura kroz istu cijev te elektrokoagulacija (zaustavljanje krvarenja uz pomoć električne struje).

Prednosti:

Uretro/cistoskopijom nam je omogućen uvid u izgled sluznice mokraćne cijevi i mokraćnog mjehura, postojanje tumora, kamenaca ili drugih promjena sluznice, možemo direktno zaustaviti krvarenje iz sluznice mjehura ili prostate, uraditi biopsiju promjene, vidjeti boju mokraće koja dolazi iz vezikoureteralnih ušća. Radi se o nezamjenjivoj, doslovno svakodnevnoj urološkoj dijagnostičko-terapijskoj metodi, a povijesno gledajući revolucionarnoj dijagnostičkoj metodi koja je na neki način prva omogućila pogled u unutrašnjost ljudskog tijela.

Mogući rizici postupka:

Ovdje su navedeni uobičajeni rizici. Osim toga mogu postojati i neki neuobičajeni rjeđi rizici koji nisu ovdje navedeni. Ako imate bilo kakvih pitanja obratite se svom urologu. Ako je potrebna anestezija tijekom zahvata možete imati nuspojave zbog primijenjenih anestetika. Uobičajene nuspojave su osjećaj omamljenosti, mučnina, povraćanje, osip i opstipacija. Detaljnije informacije ćete dobiti od anesteziologa.

Specifični rizici:

- Možete osjećati žarenje kod prvih nekoliko mokrenja nakon zahvata, no tegobe bi se trebale ubrzo smiriti (kroz 24 do 48 sati nakon pretrage).
- Može doći do uroinfekcije zbog čega ćete morati uzimati antibiotike.
- Ukoliko su uzimani bioptički uzorci tkiva sluznice mokraćnog mjehura ili sumnjive promjene poput tumorskih tvorbi možete primijetiti krv u mokraći kroz neko vrijeme.
- Uzeti uzorci tkiva mogu biti nedovoljni za dijagnozu, tako da može biti potrebno zahvat ponoviti.
- Izuzetno rijetko može doći do perforacije mjehura (mjehur se može probiti) za vrijeme zahvata. Ukoliko se to dogodi, potrebno je učiniti otvorenu operaciju kojom se učinjeni otvor zašije, te ćete morati kroz nekoliko dana (10 do 14 dana) imati urinarni kateter da bi mjehur bio prazan dok ne zacijeli. U tom slučaju morat ćete ostati u bolnici nekoliko dana.

Neki od gore navedenih rizika su češći u pušača, pretilih, dijabetičara, osoba sa povišenim krvnim tlakom i osoba sa bolesnim srcem.

Zamjena za preporučeni postupak

Cistoskopija je zlatni standard za pregled unutrašnjosti i sluznice mokraćne cijevi i mjehura, te vezikoureteralnih ušća. Ne postoji odgovarajuća zamjenska dijagnostička pretraga. Može se uraditi ultrazvučni pregled mjehura, intravenska urografija ili CT urografija no pretrage nisu osjetljive niti specifične poput cistoskopije, jer može seraditi o manjim promjenjama sluznice mjehura i sličnim drugim simptomima koje se uopće ne mogu dokazati i ustanoviti navedeni slikovnim dijagnostičkim pretragama.