

# **Ureteroscopia (URS) o pielo-calicoscopia endoscopica (RIRS)**

## **Ureteroscopia (URS) e pielo-calicoscopia endoscopica (RIRS)**

È una procedura che permette di esplorare l'uretere, usualmente solo da un lato, ma in casi selezionati anche bilateralmente. Viene effettuata mediante un apposito strumento, detto URETERORENOSCOPIO, che può essere rigido o flessibile e che viene introdotto in vescica attraverso l'uretra e fatto risalire fino alle cavità renali: lo strumento rigido potrà risalire fino al giunto pieloureterale ed eventualmente in pelvi e nei calici superiori, mentre lo strumento flessibile necessita di solito della preventiva introduzione di una camicia ureterale (guaina atta a facilitare l'introduzione e il movimento dello strumento nell'uretere) e permetterà l'esplorazione di tutte le cavità intrarenali.

### **Indicazioni**

- Come esame diagnostico per verificare immagini radiologiche non dirimenti (sospetto di neoplasia, stenosi, ecc...)
- Frammentazione ed asportazione di calcoli ureterali o renali
- Biopsia o coagulazione di neoformazioni ureterali o pielo-caliceali

### **Tecnica e decorso postoperatorio**

Con il/la paziente in posizione cosiddetta "litotomica" (coricato/a a gambe divaricate e flesse) e previa anestesia generale o spinale, si esegue una uretrocistoscopia e si applica un filo guida idrofilo (una sottile sonda metallica) nell'uretere, che viene fatto risalire fino al rene con il compito di guidare ogni ulteriore manovra e di consentirne l'esecuzione in sicurezza. Viene quindi introdotto lo strumento semirigido, accanto al filo guida applicato ed eventualmente sulla scorta di un secondo filo guida, lungo l'uretere fino alle cavità renali o fino ad incontrare il calcolo nell'uretere. Le immagini vengono acquisite da una telecamera collegata allo strumento e visualizzate su un monitor.

Si procede quindi a frammentare il calcolo ureterale mediante LASER o sonda balistica (energia di frantumazione meccanica) e a successiva asportazione dei frammenti con appositi strumenti, pinze o cestelli. Se il calcolo da trattare invece risulta non raggiungibile con lo strumento semirigido, questo viene sostituito con lo strumento flessibile, previa introduzione della camicia ureterale (una guaina che viene applicata all'uretere e permette il movimento dello strumento senza danneggiare l'uretere stesso) e si procede quindi alla frantumazione, che in questo caso verrà effettuata esclusivamente con energia LASER, e alla eventuale asportazione dei frammenti con pinze e/o cestelli. Al termine della procedura, se le condizioni della via escrettrice lo richiedono, potrà essere lasciato in sede un tutore che secondo i casi potrà essere tipo stent a doppio o monoJ e un catetere vescicale. Nel primo caso il catetere potrà essere rimosso in prima giornata, salvo diversa indicazione, mentre lo stent verrà lasciato in sede un tempo variabile deciso dal chirurgo, solitamente dai 7 ai 30 giorni; nel caso di applicazione di monoJ, questo resterà in sede congiuntamente al catetere vescicale di solito per 24-72 ore e quindi sempre congiuntamente rimosso; fintantoché il monoJ resterà in sede, il/la paziente dovrà restare coricato/a a letto, mentre nel caso dello stent potrà muoversi normalmente.

#### DURATA DELL'INTERVENTO

Usualmente variabile dai 30 ai 120 minuti, secondo il tipo di procedura (rigida o flessibile), l'entità della massa litiasica, la presenza di situazioni anatomiche particolari e l'eventuale necessità di manovre ancillari complesse.

#### TIPO E DURATA DEL RICOVERO

Di norma per procedure diagnostiche o terapeutiche per litiasi non complicata la degenza è limitata alla prima giornata postoperatoria; qualora tuttavia si verificassero complicanze o risultasse necessario mantenere in sede il tutore monoJ per più giorni, la degenza potrebbe allungarsi, ma di solito rimane entro i 3-4 giorni postoperatori

## **Possibili complicanze**

Descrizione complicanze

[Scarica il pdf](#)

***Per doverosa informazione, si ricorda che la visita medica rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico. I consigli forniti in questo sito devono essere intesi semplicemente come suggerimenti di comportamento.***