

INFORMAZIONE E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DELLA OSTRUZIONE CERVICO-URETRALE MEDIANTE TERMOTERAPIA CON VAPORE ACQUEO (REZUM)

Mod. 0144

Pag. 1 di 4

Parola chiave:

urologia

Rev. 01

del 06/10/25

L'ostruzione cervico-uretrale (OCU) è una condizione patologica caratterizzata dall'aumento della resistenza al flusso dell'urina attraverso il collo vescicale (sede di fuoriuscita dell'urina dalla vescica) e l'uretra. Questa condizione si associa ad un flusso urinario ridotto con una pressione all'interno della vescica (pressione detrusoriale) aumentata durante l'atto della minzione. Qualunque sia la causa dell'OCU essa comporta un aumento del lavoro della muscolatura vescicale la quale può andare incontro ad una alterazione morfologica e strutturale che preludono alla comparsa nel tempo di complicanze quali, ristagno cronico di urina, infezioni delle vie urinarie, comparsa di diverticoli vescicali, comparsa di calcoli vescicali, dilatazione cronica delle alte vie urinarie (idronefrosi) e, negli stadi misconosciuti o non trattati per lungo tempo, insufficienza renale cronica.

CAUSE

La causa principale di OCU è la Iperplasia Prostatica Benigna (IPB) o adenoma prostatico che consiste in un parafisiologico ingrossamento della porzione centrale della prostata che colpisce circa il 75% degli uomini, in misura considerevolmente diversa da individuo a individuo, a partire dai 45-50 anni. Circa 2/3 degli uomini affetti da IPB richiedono negli anni un trattamento dei sintomi. Cause meno frequenti di OCU: sclerosi del collo vescicale acquisita o congenita, tumori della prostata o della vescica, stenosi (restringimenti) uretrali, malformazioni congenite. N.B. Questo consenso informato ha lo scopo di illustrare sintomatologia, diagnostica e trattamento limitatamente alle condizioni di IPB e sclerosi del collo vescicale.

SINTOMI

I sintomi dell'OCU si dividono concettualmente in tre gruppi.

Sintomi della fase di svuotamento: esitazione al momento di iniziare la minzione, getto urinario debole o intermittente, sgocciolio, utilizzo dei muscoli addominali per favorire la minzione.

Sintomi della fase di riempimento: minzione frequente diurna e/o notturna, urgenza minzionale con o senza incontinenza associata.

Sintomi post-minzionali: sensazione di svuotamento incompleto della vescica, sgocciolio al termine della minzione.

DIAGNOSI

La diagnosi di OCU si basa su visita ed ispezione fisica del paziente, esami biologici (esame urine, urinocoltura, emocromo, funzionalità renale, PSA, eventuale citologia urinaria) e strumentali (es.

INFORMAZIONE E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DELLA OSTRUZIONE CERVICO-URETRALE MEDIANTE TERMOTERAPIA CON VAPORE ACQUEO (REZUM)

Parola chiave: urologia

Rev. 01

del 06/10/25

ecografia, eventuale uroflussometria + - studio urodinamico), può avvalersi di questionari (IPSS e sue varianti).

TRATTAMENTO

La terapia dell'OCU ha lo scopo di disostruire il collo vescicale e si avvale delle seguenti opzioni terapeutiche:

- terapia palliativa medica (farmaci alfa-litici, inibitori della 5-alfa riduttasi, fitoterapia, inibitori della PDE-5)
- terapia palliativa mediante termoterapia con vapore acqueo dell'adenoma prostatico per via trans uretrale (Rezumi): si rimanda a consenso informato dedicato
- incisione transuretrale della prostata (TUIP): incisioni con ansa diatermica o con lama fredda dell'uretra prostatica dal collo vescicale al veru montanum. Al termine si posiziona un catetere vescicale che viene lasciato a dimora per circa 4 giorni
- elettroresezione trans uretrale dell'adenoma prostatico (TUR-P): mediante resettore con di un'ansa diatermica si resecta l'adenoma
- procedure transuretrali che utilizzano diversi tipi di energia laser: fotovaporizzazione della prostata con green laser (PVP) o con tullio laser (Thuvap), enucleazione dell'adenoma + morcellazione (Greenlep, Holep, Thulep, Dilep, così definite in base al tipo di laser impiegato)
- adenomectomia prostatica trans-vescicale a cielo aperto (ATV), mediante un'incisione sottombelico pubica.

Tutte le procedure descritte prevedono il posizionamento di catetere vescicale al termine dell'intervento, che viene rimosso quando la condizione clinica del paziente lo consente.

TRATTAMENTO PALLIATIVO DELL'ADENOMA PROSTATICO MEDIANTE TERMOTERAPIA CON VAPORE ACQUEO (REZUM)

Il trattamento avviene per via endoscopica transuretrale, mediante l'iniezione in multiple sedi, a seconda della conformazione e delle dimensioni dell'adenoma, di vapore acqueo. L'energia termica così erogata si diffonde per convezione nell'interstizio cellulare dei lobi che costituiscono l'adenoma prostatico. La procedura termina con l'inserimento di un catetere vescicale.

INFORMAZIONE E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DELLA OSTRUZIONE CERVICO-URETRALE MEDIANTE TERMOTERAPIA CON VAPORE ACQUEO (REZUM)

Parola chiave: urologia

Rev. 01

del 06/10/25

CONSEGUENZE DEL TRATTAMENTO REZUM

In conseguenza all'erogazione di calore il tessuto prostatico presenterà infiammazione e edema (gonfiore) che si traducono in possibile difficoltà minzionale, bruciore, dolore, discomfort pelvico/perineale.

Per ridurre la sintomatologia il catetere vescicale verrà mantenuto qualche giorno.

La terapia medica eventualmente in atto verrà mantenuta anche dopo la procedura fino a indicazione medica.

La sintomatologia minzionale migliorerà gradualmente e potrebbero essere necessari 60-90 giorni prima che il trattamento fornisca la sua massima efficacia in termini di risoluzione dell'ostruzione cervico uretrale. L'energia termica fornita sottoforma di vapore acqueo infatti produrrà poco a poco la necrosi cellulare e quindi la riduzione di volume dei lobi adenomatosi.

COMPLICANZE

Le principali complicanze post-operatorie immediate sono le seguenti:

- ritenzione urinaria, con eventuale necessità di cateterizzazione
- emorragia talvolta di entità tale da richiedere una revisione endoscopica a scopo emostatico ed eccezionalmente trasfusioni di sangue
- infezione delle urine
- orchiepididimite

Le complicanze generali peri-operatorie includono: broncopolmonite, trombosi venosa profonda ed embolia polmonare.

Le principali ma rare complicanze a lungo termine sono le seguenti:

- incontinenza urinaria
- disturbi dell'eiaculazione (in particolare l'aneiaculazione e/o eiaculazione retrograda) sebbene in percentuali estremamente ridotte nei confronti delle classi interventi disostruttivi
- recidiva dell'ostruzione cervico uretrale
- sclerosi del colo vescicale
- stenosi dell'uretra

Consenso informato somministrato il: _____

INFORMAZIONE E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DELLA OSTRUZIONE CERVICO-URETRALE MEDIANTE TERMOTERAPIA CON VAPORE ACQUEO (REZUM)

Parola chiave: urologia

Rev. 01

del 06/10/25

Io sottoscritto

nato a il

residente a

dichiaro di non aver ulteriori quesiti da porre al Medico e mi ritengo soddisfatto/a delle spiegazioni ricevute, consapevole che in caso di dubbi o necessità di ulteriori chiarimenti che intervenissero da ora al momento dell'intervento l'equipe urologica si dichiara a disposizione per fornire le relative ulteriori spiegazioni al sottoscritto.

Inoltre, **acconsento** ☐ ovvero **non acconsento** ☐

che l'operatore possa a suo giudizio modificare la tecnica dell'intervento durante il suo corso al fine di ottimizzare i risultati o risolvere imprevisti e le eventuali complicanze intercorse, utilizzando altri accessi e/o modalità operative rispetto a quelle previste nel consenso da me approvato (chirurgico, endoscopico con altro strumentario)

Data

Firma e Timbro del Medico

Firma del Paziente

REVOCA DEL CONSENSO RILASCIATO IN DATA

Firma del Paziente/Tutore Legale