

Classificazione delle stomie urinarie e tecniche di confezionamento

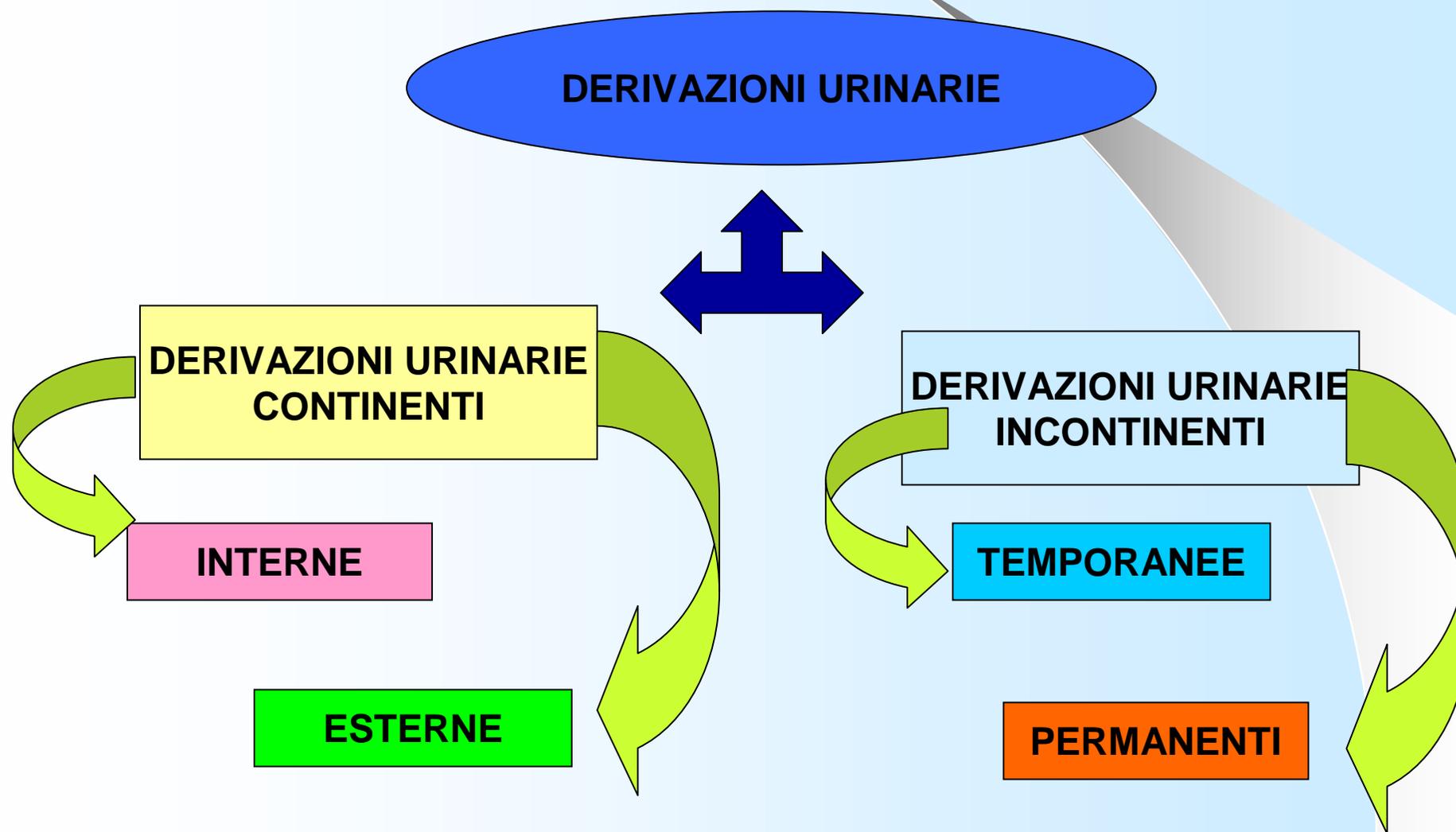
LE DERIVAZIONI URINARIE

CLASSIFICAZIONE

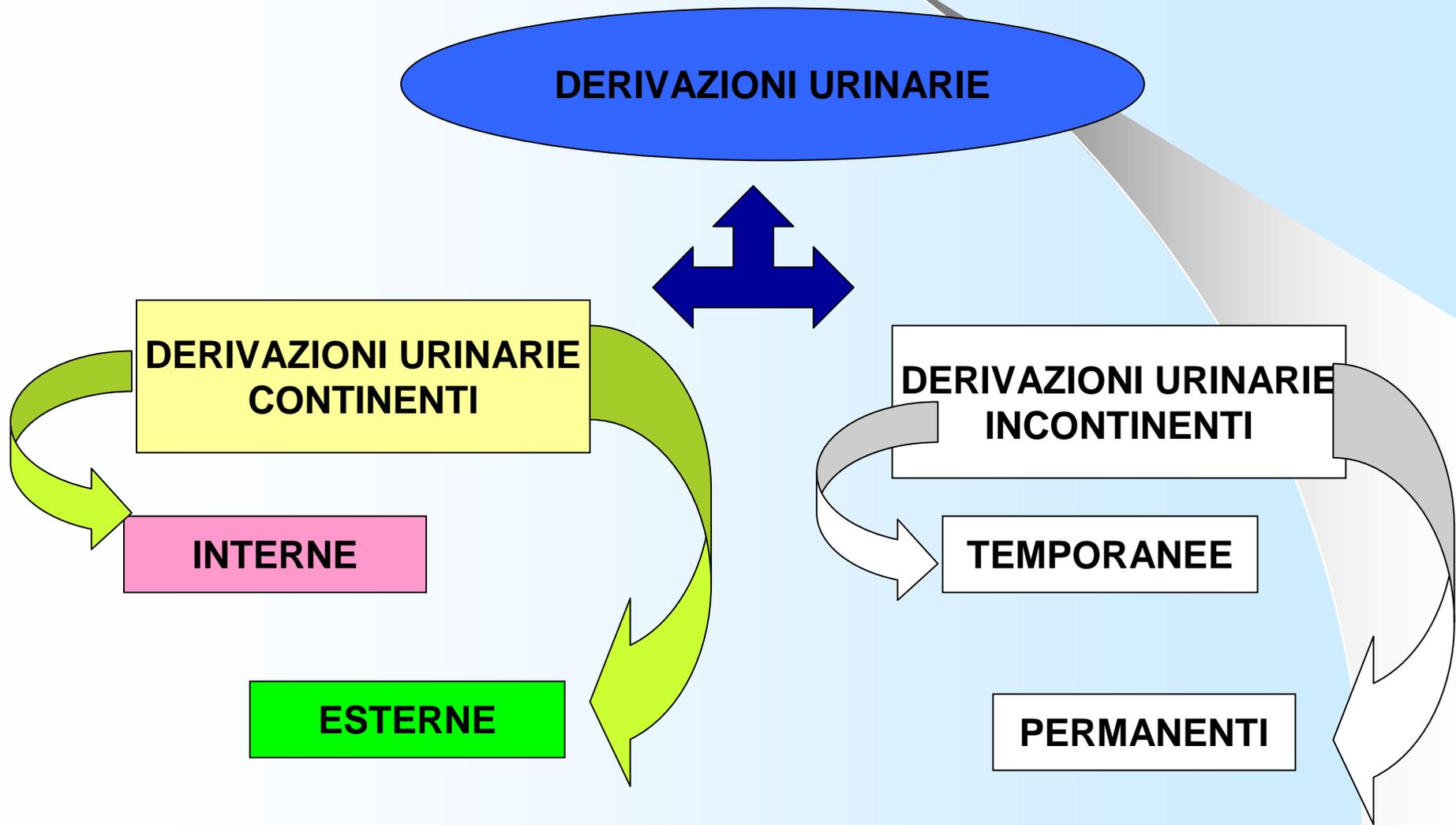
CONTINENTI: INTERNE
ESTERNE

INCONTINENTI: TEMPORANEE
PERMANENTI

SCHEMA DERIVAZIONI URINARIE



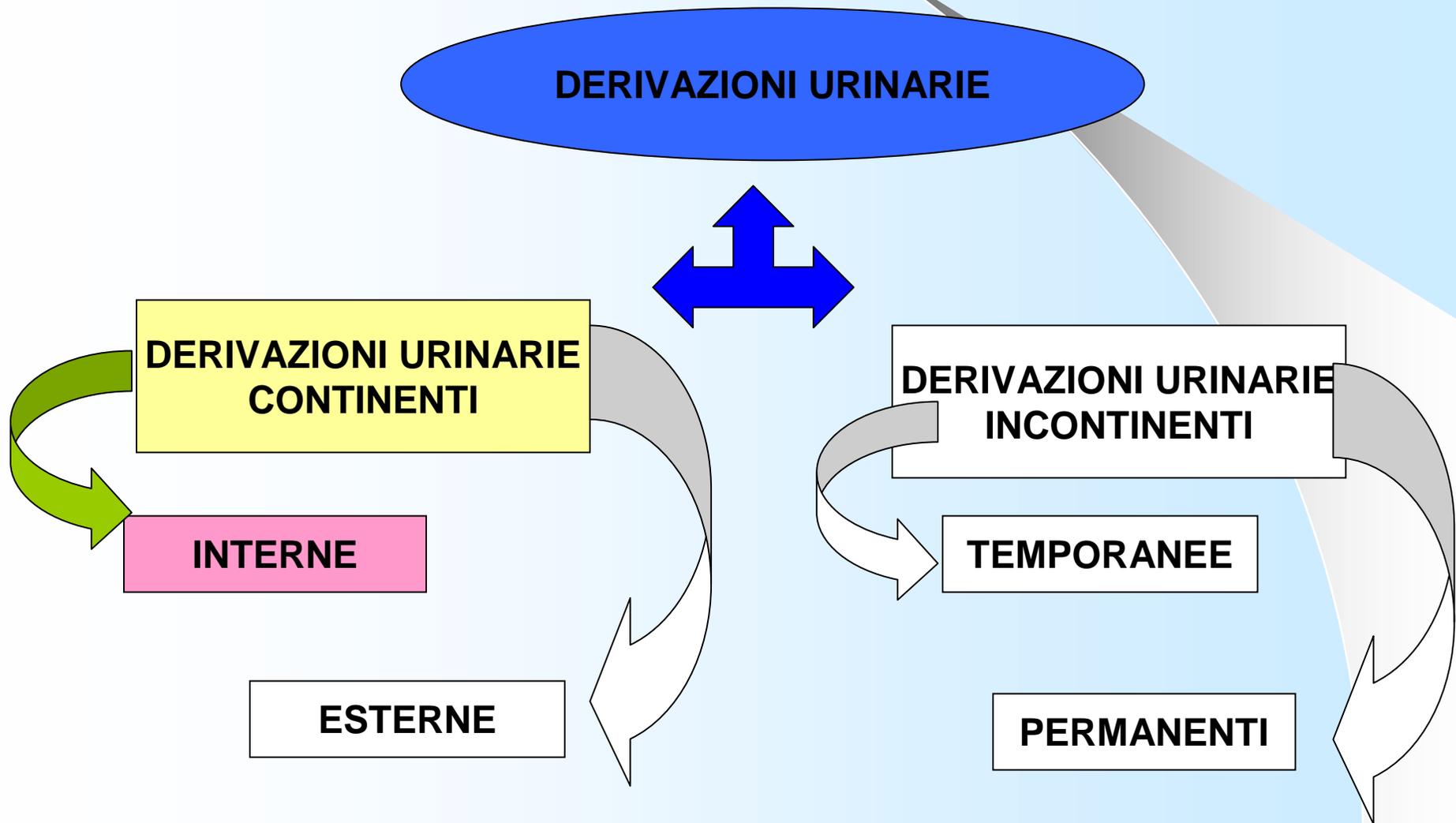
SCHEMA DERIVAZIONI URINARIE CONTINENTI



DERIVAZIONI URINARIE CONTINENTI

- INTERNE (meccanismo di continenza interno, cioè utilizzo di uno sfintere naturale)
- ESTERNE (meccanismo di continenza esterno, anastomosi alla cute perineale o addominale)

SCHEMA DERIVAZIONI URINARIE CONTINENTI INTERNE

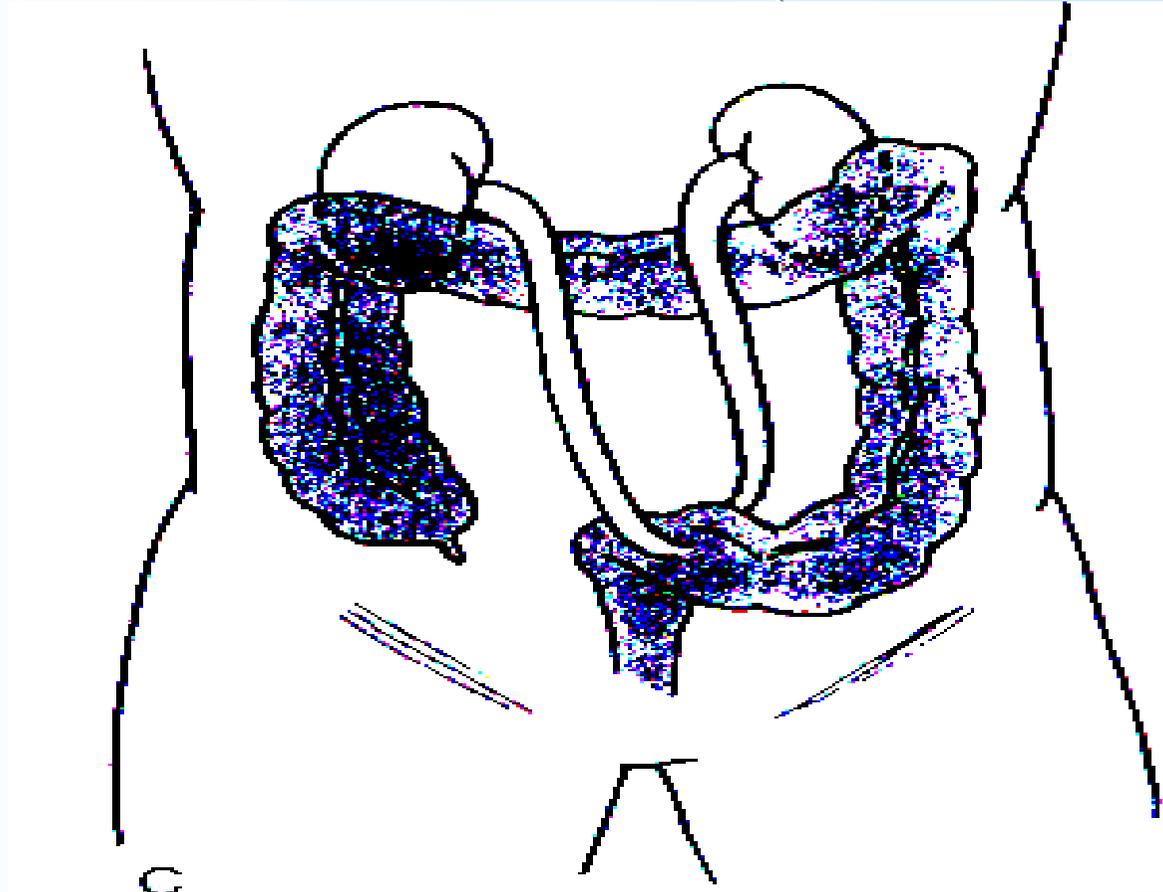


Le D.U.C. INTERNE si distinguono in:

- TASCA SIGMA-RETTALE
- NEOVESCICA ORTOTOPICA

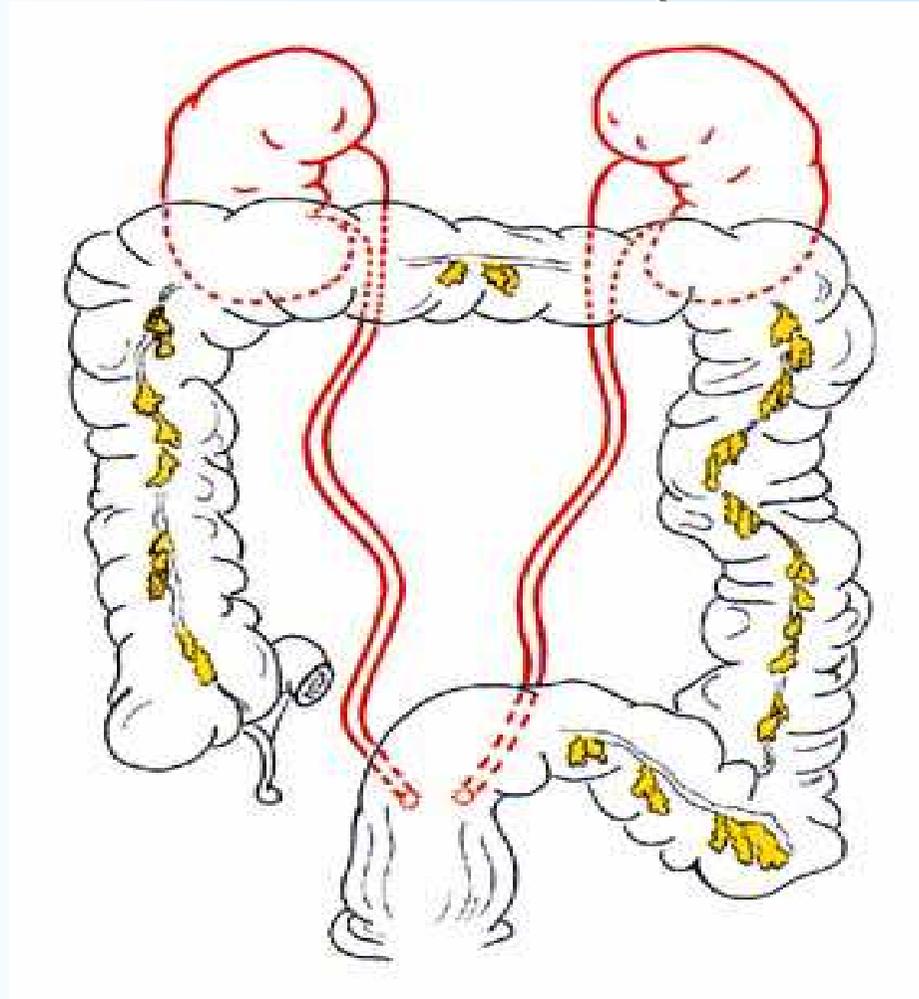
D.U.C. INTERNE

Ureterosigmoidostomia



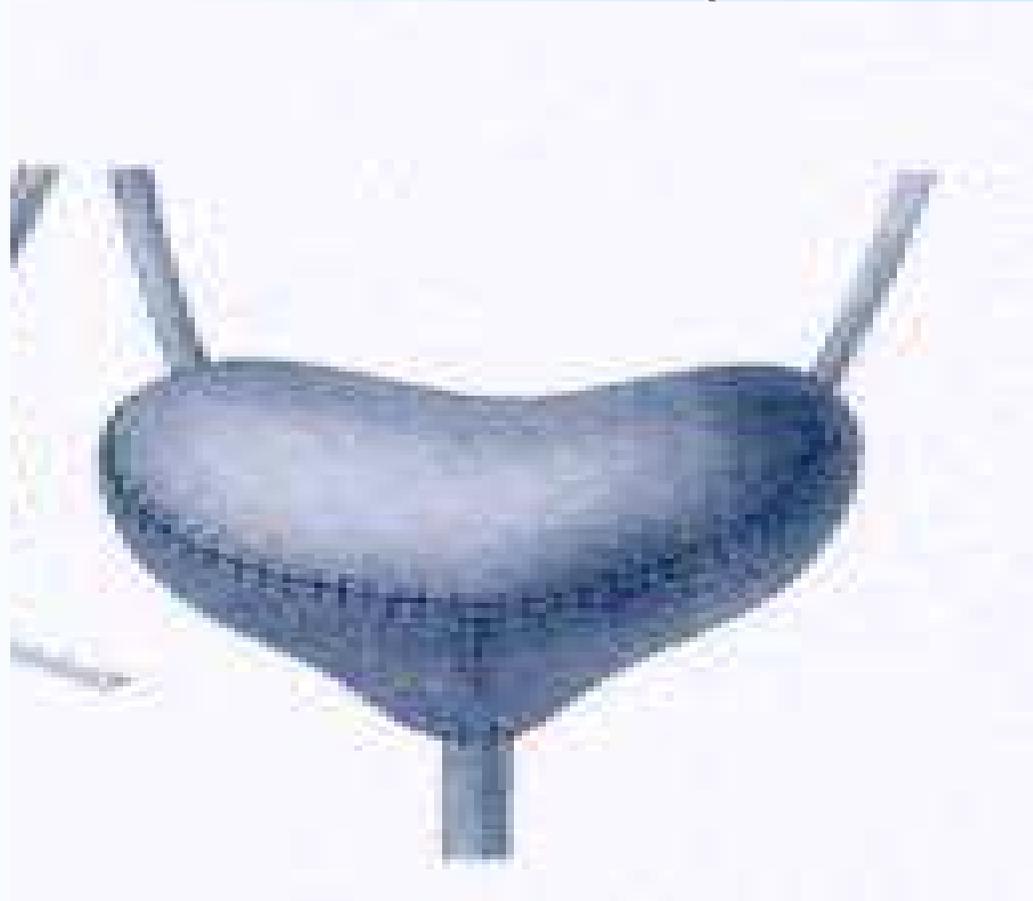
D.U.C. INTERNE

Ureterosigmoidostomia



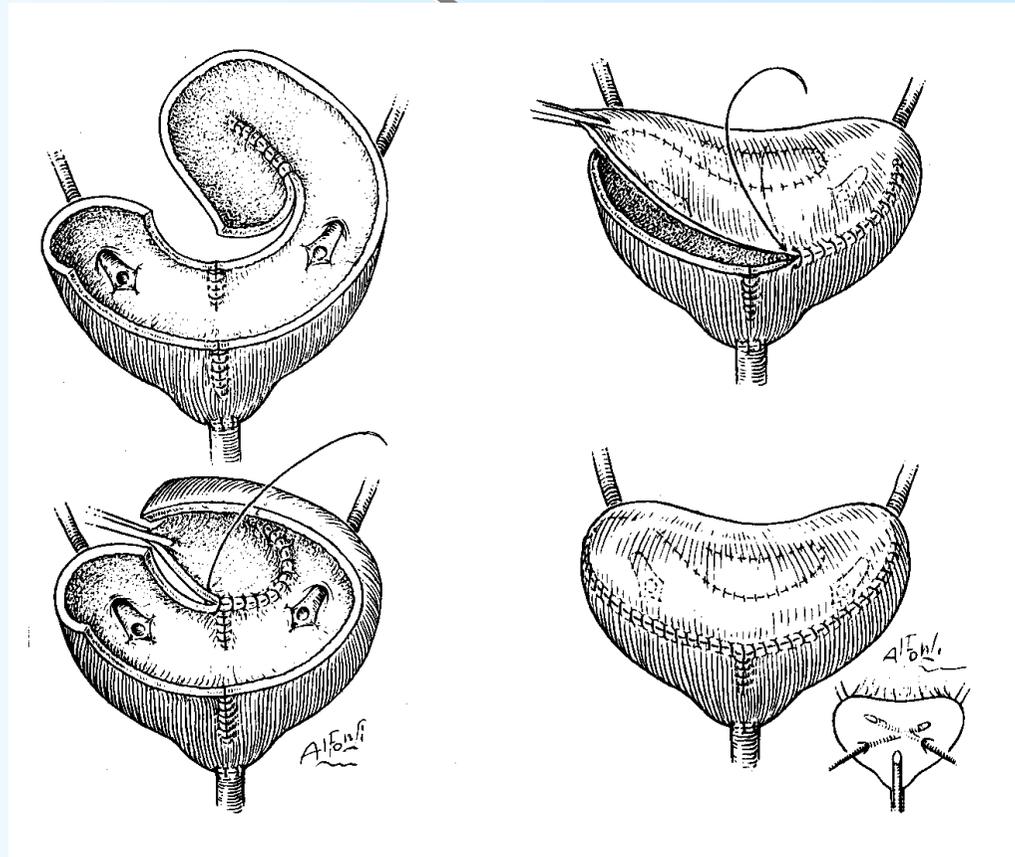
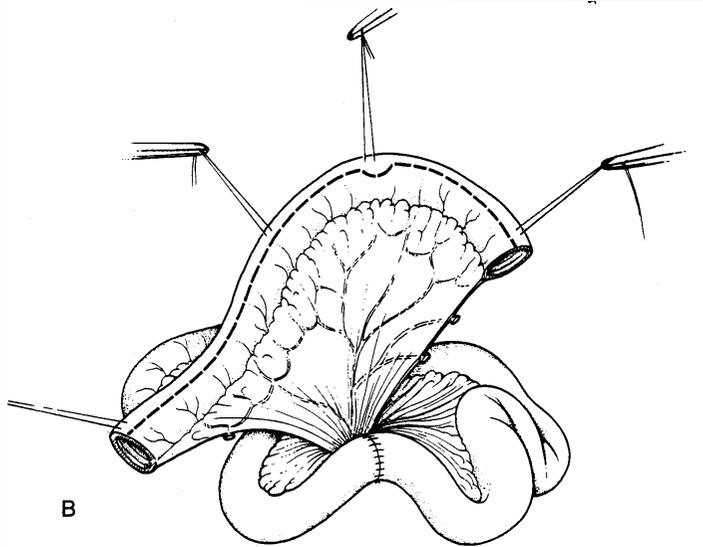
D.U.C. INTERNE

Neovescica Ortotopica (V.I.P.)



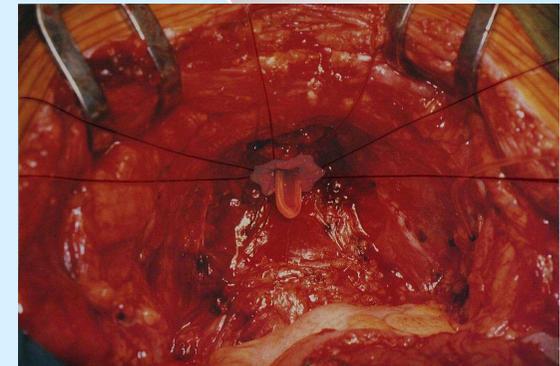
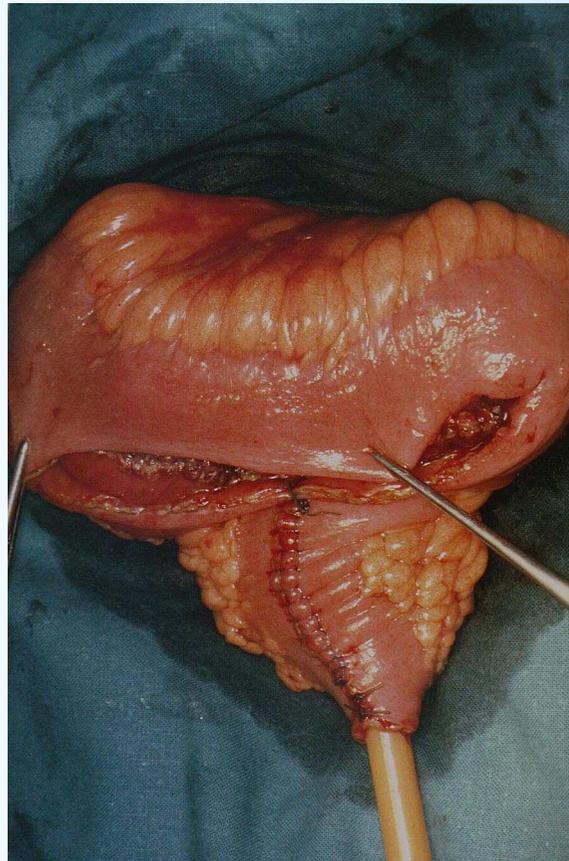
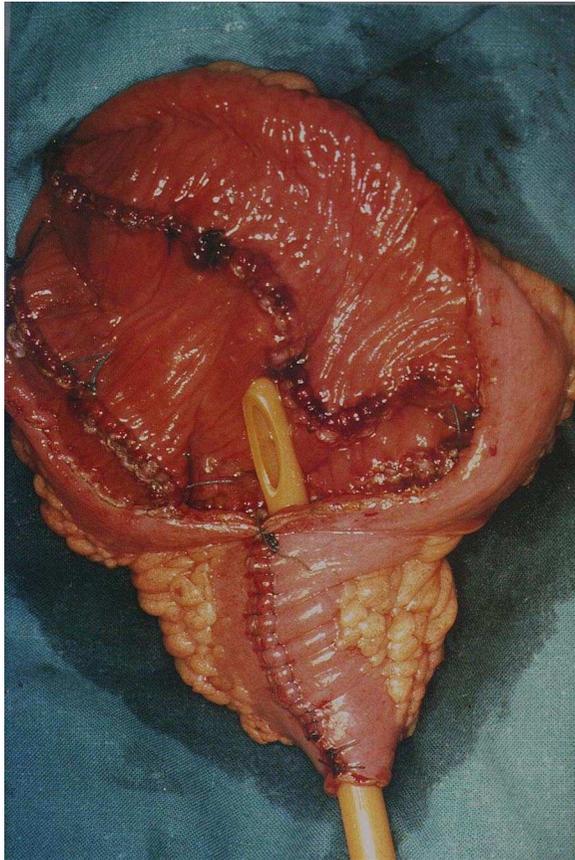
D.U.C. INTERNE

Neovescica Ortotopica (V.I.P.)



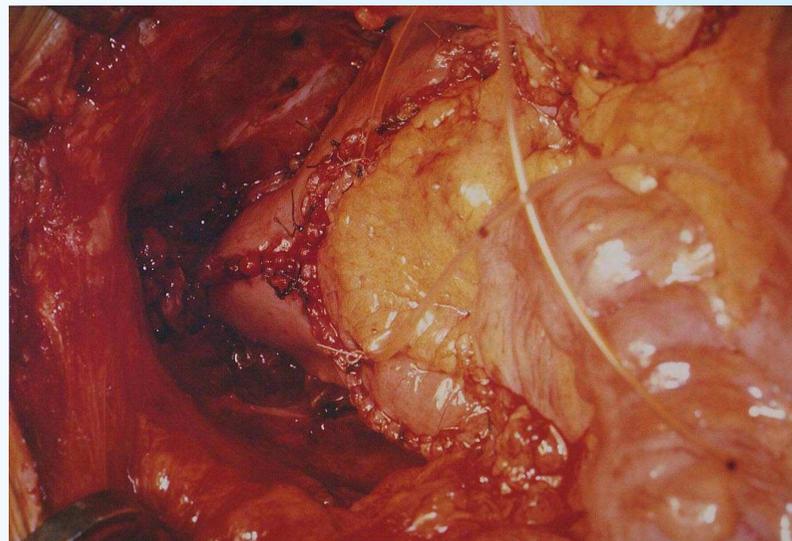
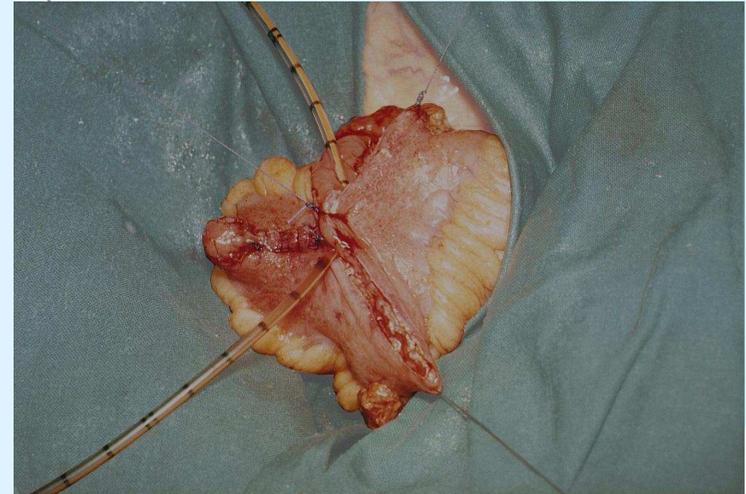
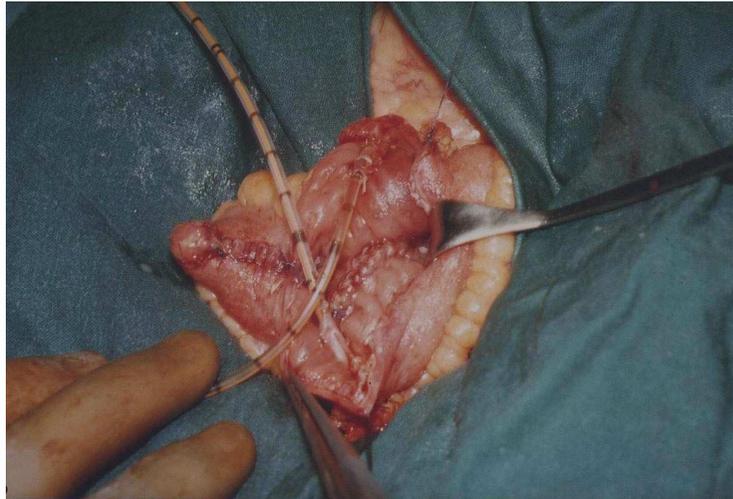
D.U.C. INTERNE

Neovescica Ortotopica (V.I.P.)



D.U.C. INTERNE

Neovescica Ortotopica (V.I.P.)



D.U.C. INTERNE

Neovescica Ortotopica (V.I.P.)



D.U.C. INTERNE

Neovescica Ortotopica (V.I.P.)

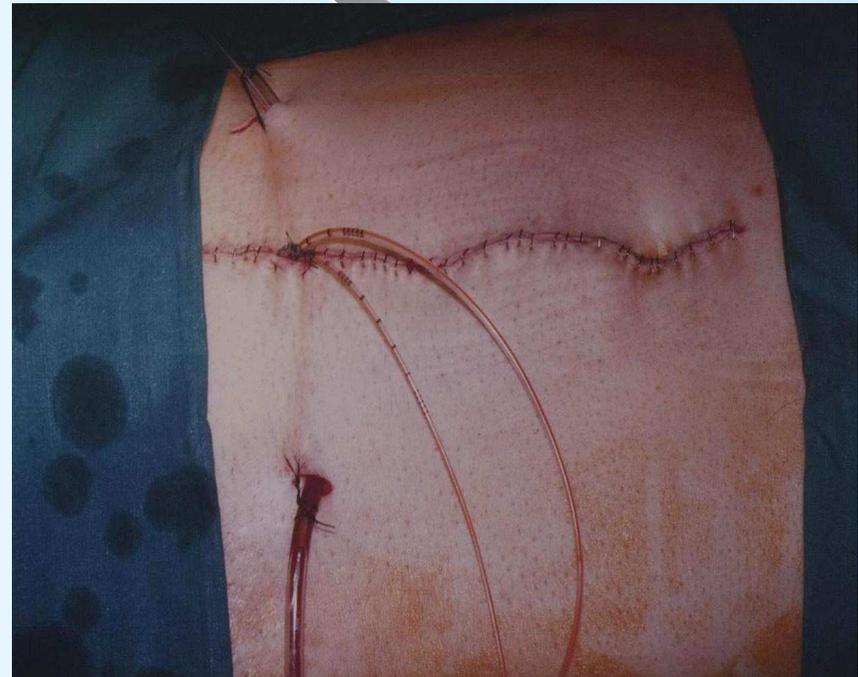
■ 2 cateteri di Bracci 6 Ch ureterali

per 12-14 giorni

■ 1 Folatex 22 Ch transuretrale

per 20 giorni

■ Lavaggi del serbatoio a partire dalla 3-4^a g.p.o.



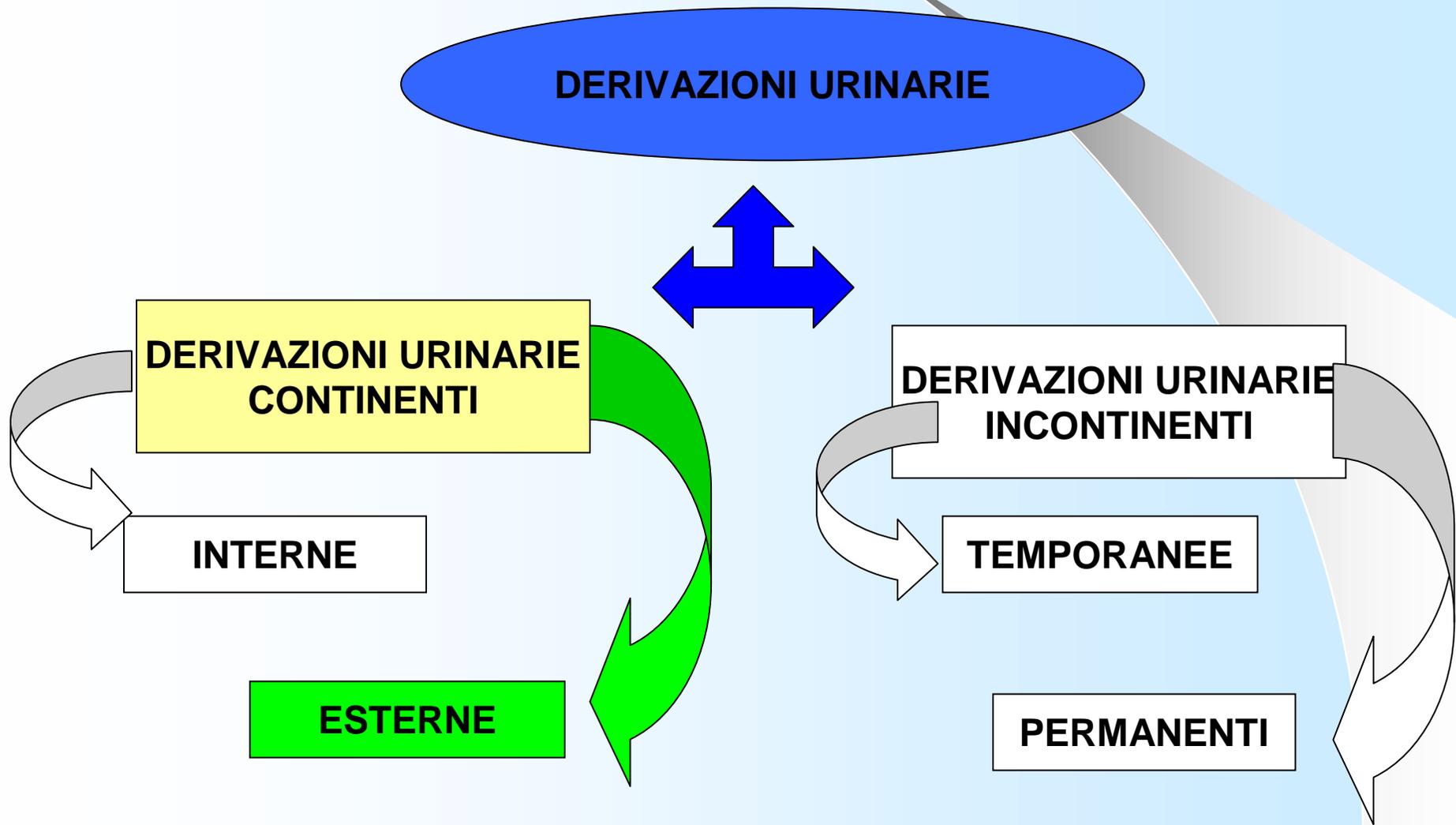
D.U.C. INTERNE

Neovescica Ortotopica (V.I.P.)

INDICAZIONI:

- **Dopo cistectomia radicale**
- **Per patologie vescicali che compromettano la funzione di serbatoio e/o condizionino un deterioramento della funzione renale**
- **Paziente fortemente motivato!**

SCHEMA DERIVAZIONI URINARIE CONTINENTI ESTERNE

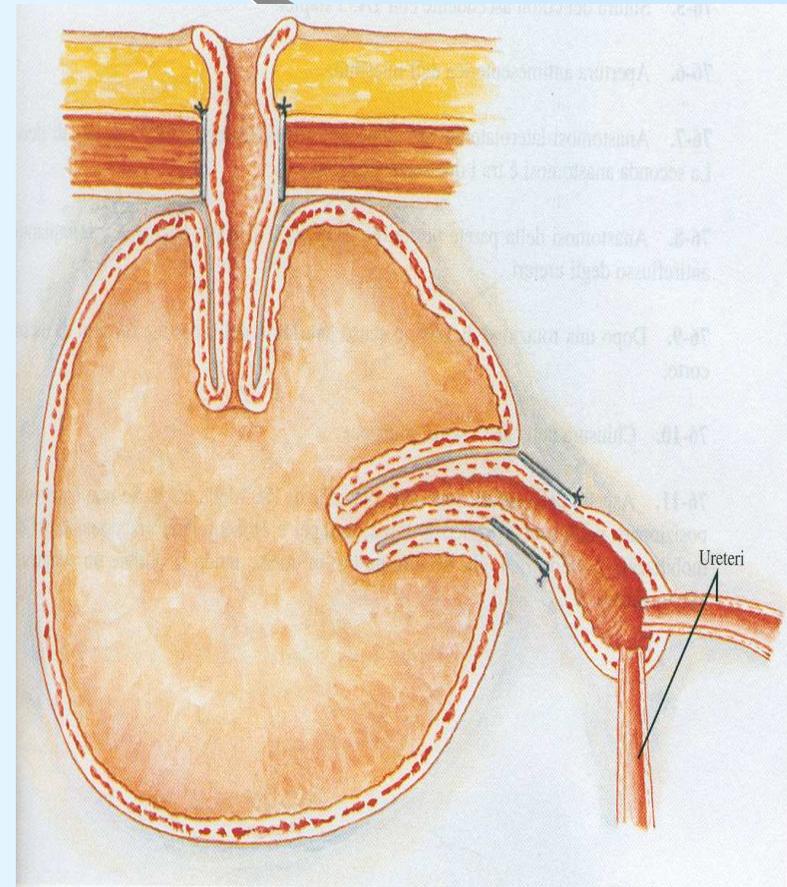
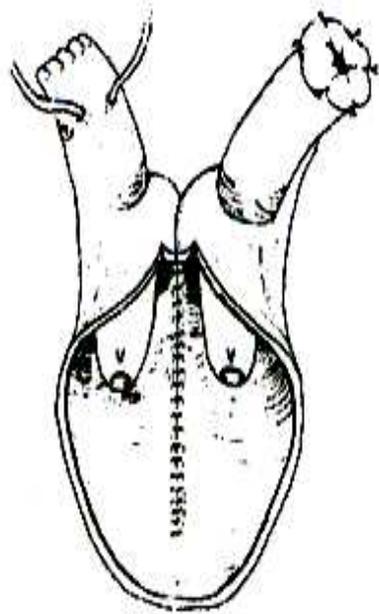


**Le DUC ESTERNE sono
rappresentate dalle
NEOVESCICHE
ETEROTOPICHE**

D.U.C. ESTERNE

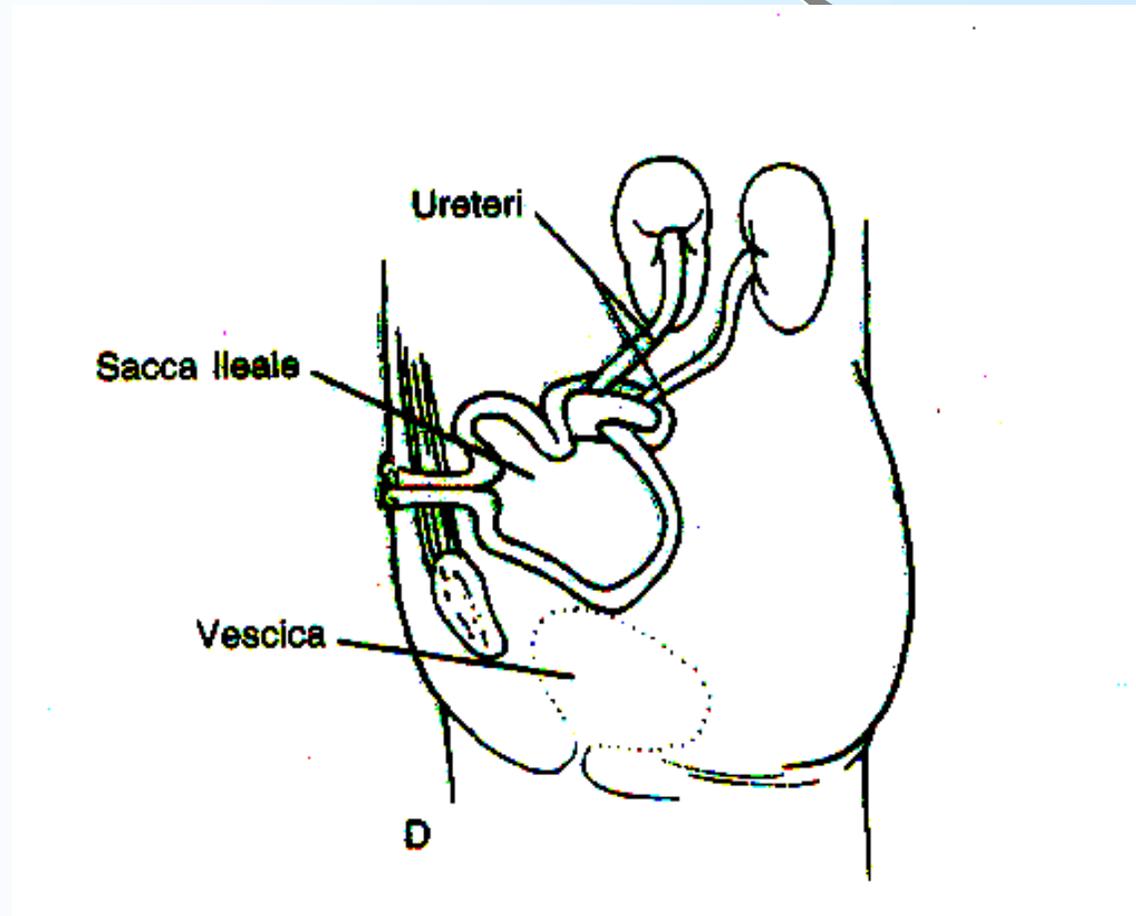
Neovescica Eterotopica (Kock)

● Neovescica ileale - tasca di Kock

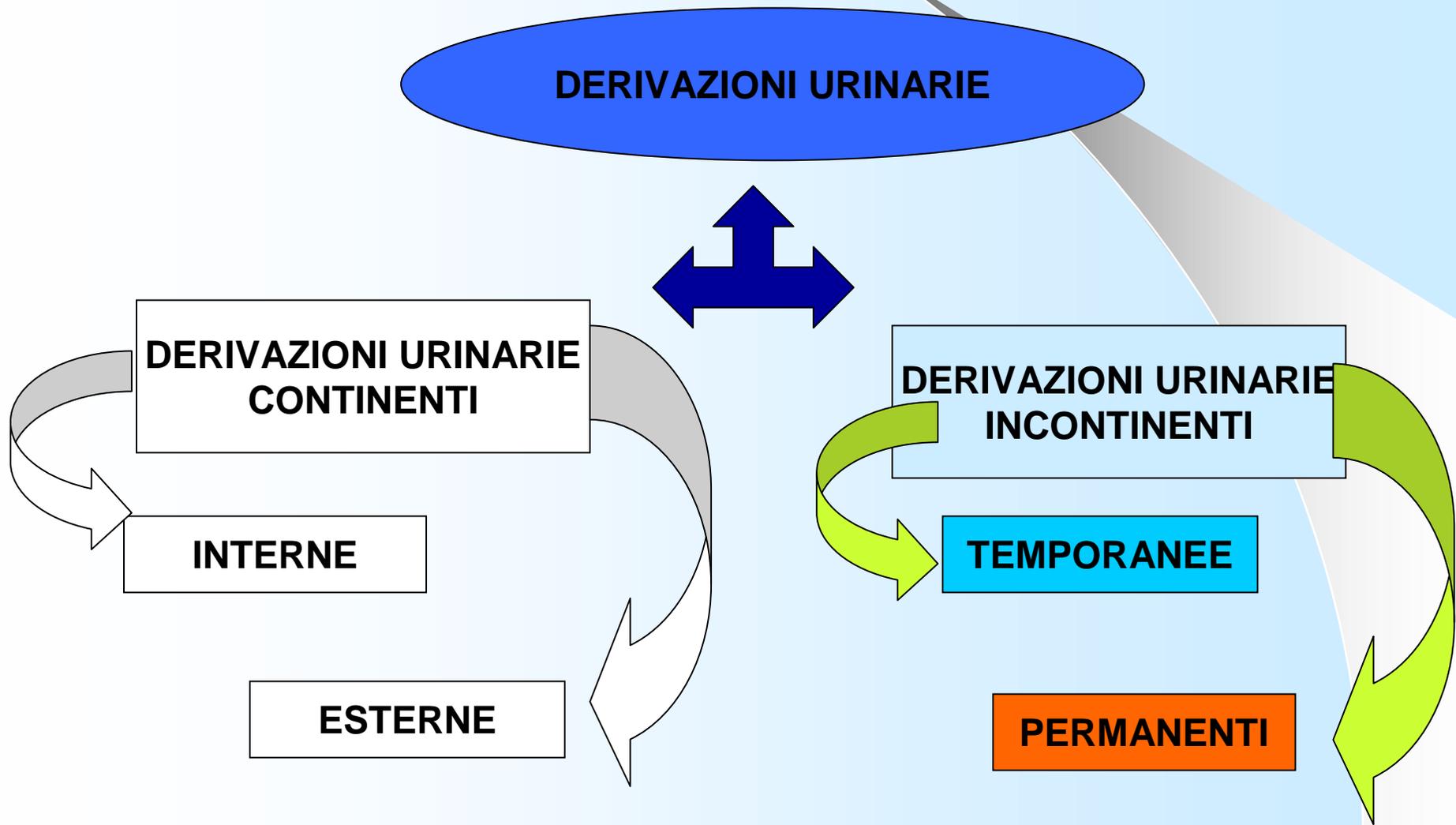


D.U.C. ESTERNE

Neovescica Eterotopica (Mitrofanoff)



SCHEMA DERIVAZIONI URINARIE INCONTINENTI



CLASSIFICAZIONE DERIVAZIONI URINARIE INCONTINENTI

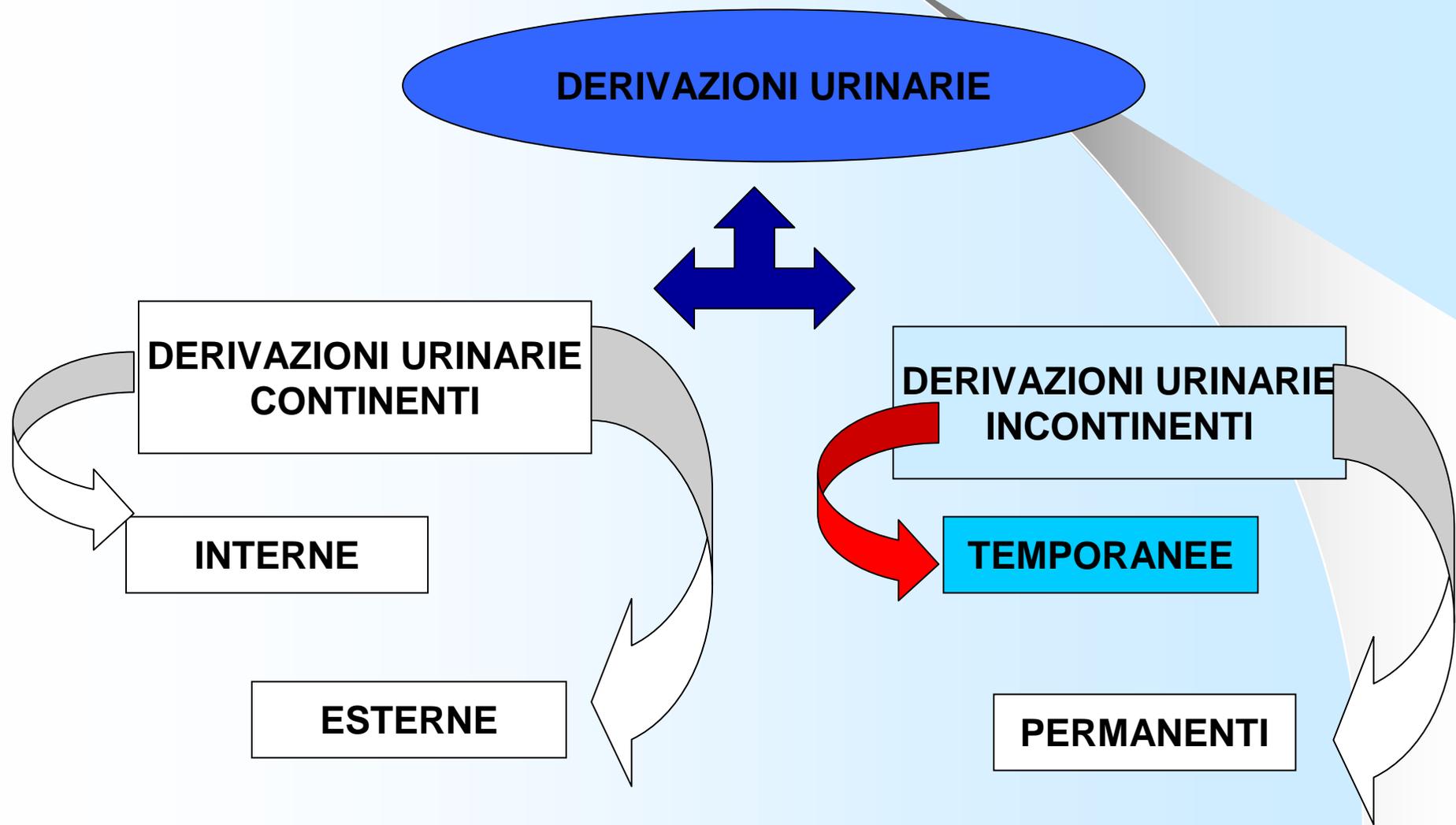
TEMPORANEE

- **CISTOSTOMIE**
- **NEFROSTOMIE**

PERMANENTI

- **U.C.S.**
- **U.I.C.S.**

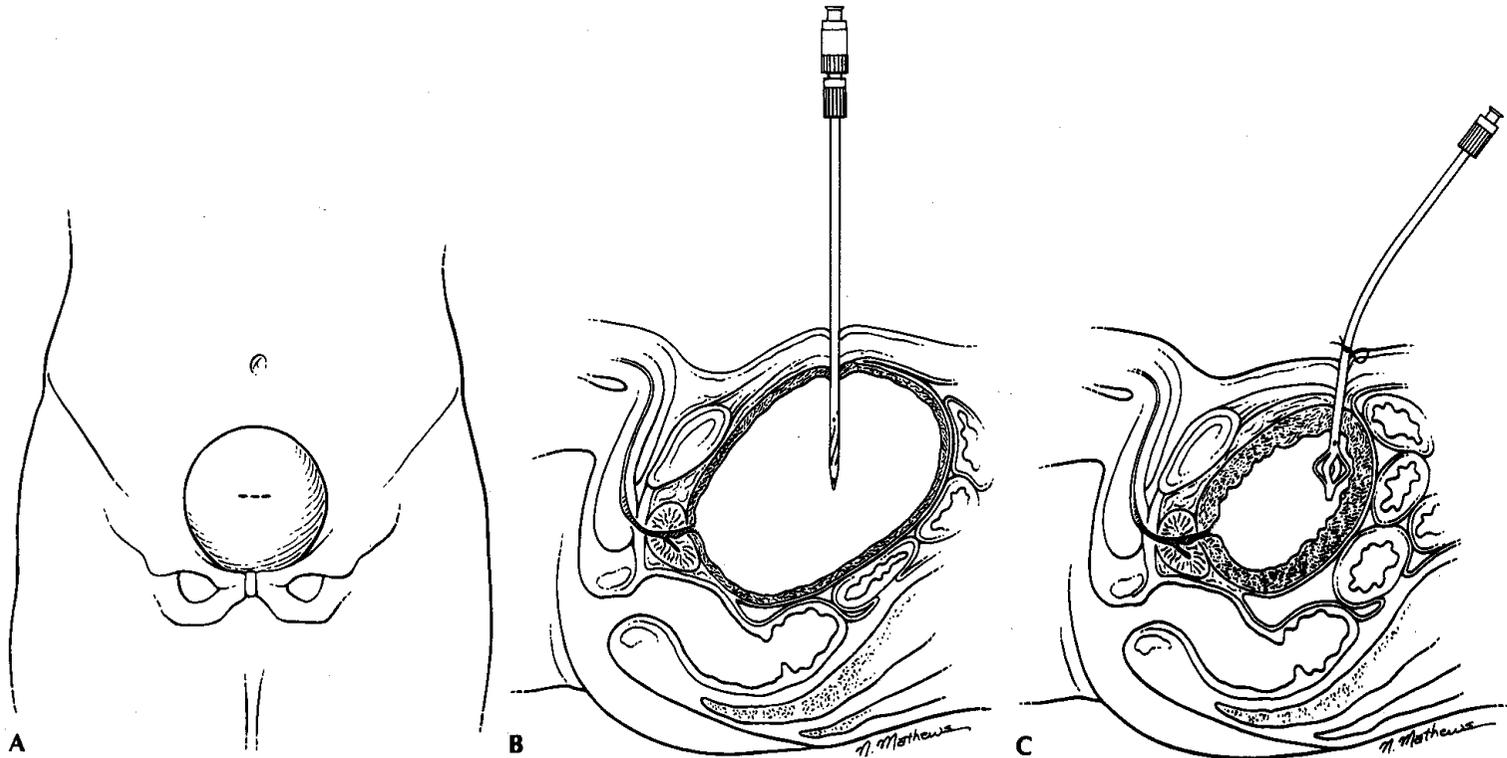
SCHEMA DERIVAZIONI URINARIE INCONTINENTI TEMPORANEE



UROSTOMIE TEMPORANEE

Cistostomia

E' il più semplice sistema di derivazione vescicale esterna nell'impossibilità/necessità di posizionare un catetere vescicale transuretrale



UROSTOMIE TEMPORANEE

Cistostomia

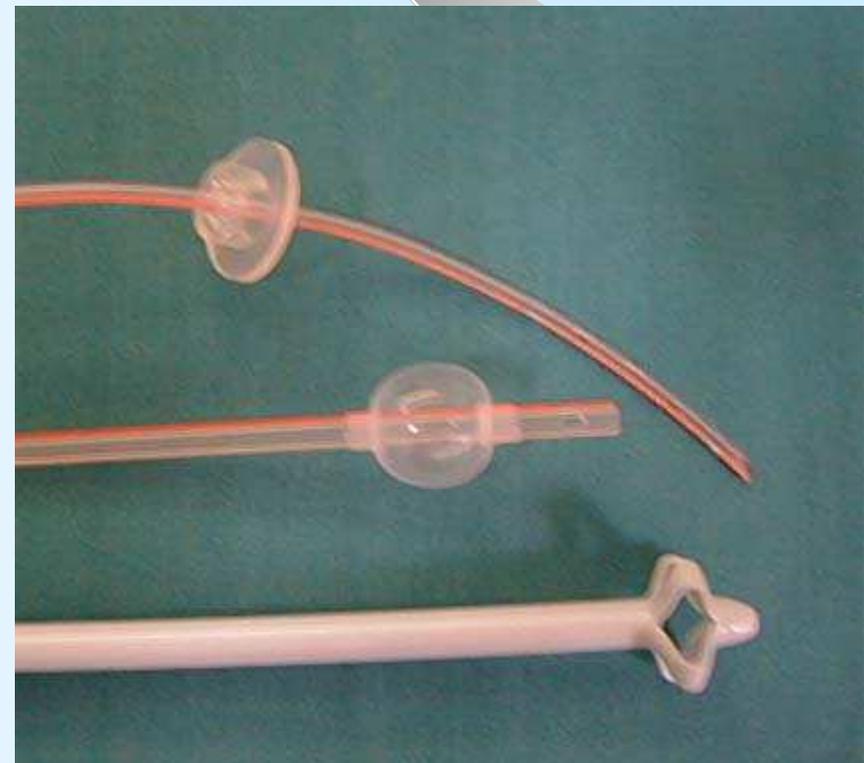
INDICAZIONI:

- Impossibilità al cateterismo retrogrado (stenosi serrate, sclerosi del collo vescicale).
- Traumi uretrali (anche false strade).
- Prostatite acuta, ascesso prostatico.
- Ritenzione cronica completa d'urina con distensione vescicale.
- Fistole uretro-intestinali.

UROSTOMIE TEMPORANEE

Cistostomia

- Catetere di Bracci
- Punta "Pigtail"
- Punta "Malecot"
- Foley siliconato forato in punta



UROSTOMIE TEMPORANEE

Cistostomia

GESTIONE:

- *Medicazione (Quando? Come?)*
- *Cambio della cistostomia*
- *Corretto posizionamento (Bagna intorno? E' piegata?)*
- *Lavaggi (Come?)*

UROSTOMIE TEMPORANEE

Nefrostomia

Consiste nel posizionamento di un tubo di drenaggio nelle cavità escrettrici intrarenali mediante puntura del rene sotto guida ecografica o fluoroscopica o combinata



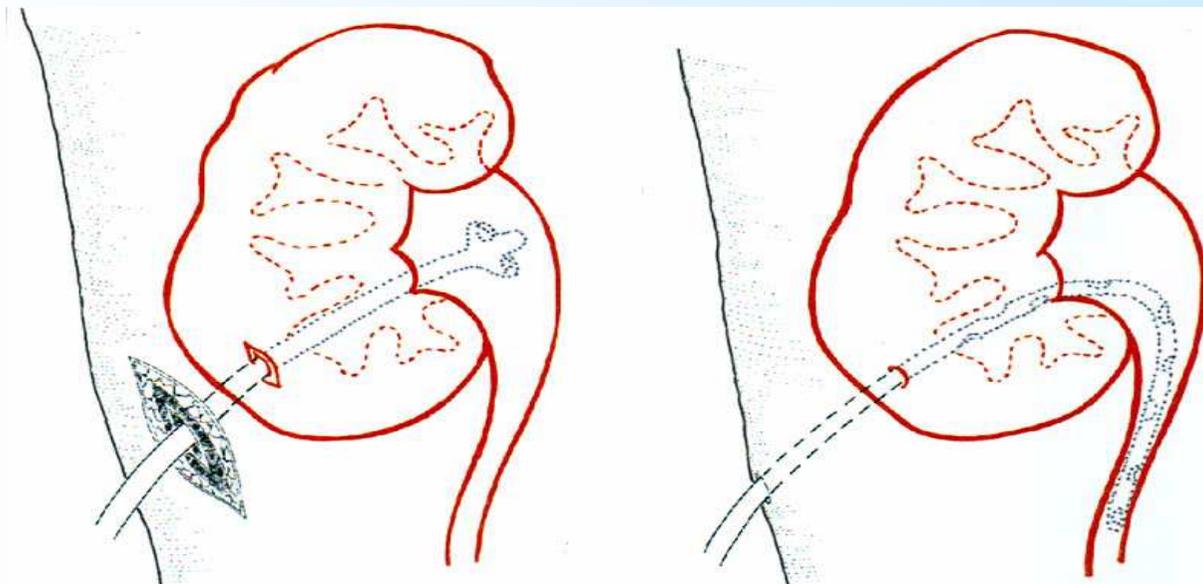
Puntura ecoguidata



UROSTOMIE TEMPORANEE

Nefrostomia

Consiste nel posizionamento di un tubo di drenaggio nelle cavità escrettrici intrarenali mediante puntura del rene sotto guida ecografica o fluoroscopica o combinata



UROSTOMIE TEMPORANEE

Nefrostomia

INDICAZIONI:

Derivativa

- In tutte le situazioni in cui si renda necessaria la derivazione temporanea o definitiva delle urine (es.:IRA ostruttiva; ostruzioni neoplastiche)

Diagnostica

- Complementare ad altre procedure diagnostiche in situazioni in cui sia necessaria la derivazione urinaria (es.:rene escluso)

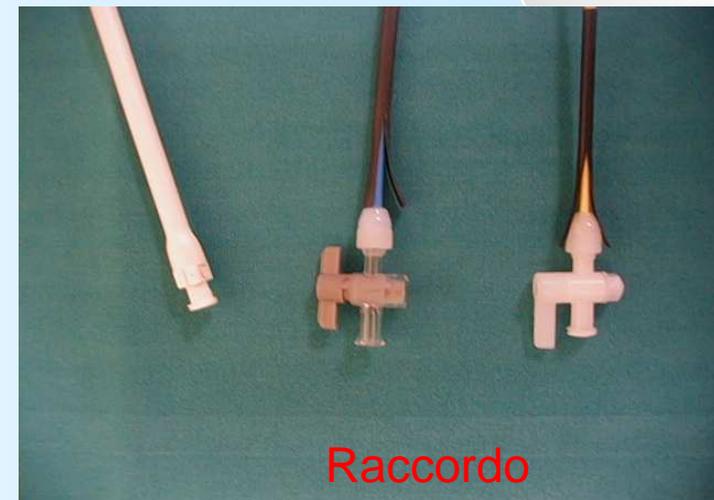
Terapeutica

- Drenaggio di raccolte, infusione di farmaci, prelude a trattamenti endourologici

UROSTOMIE TEMPORANEE

Nefrostomia

I TUTORI NEFROSTOMICI



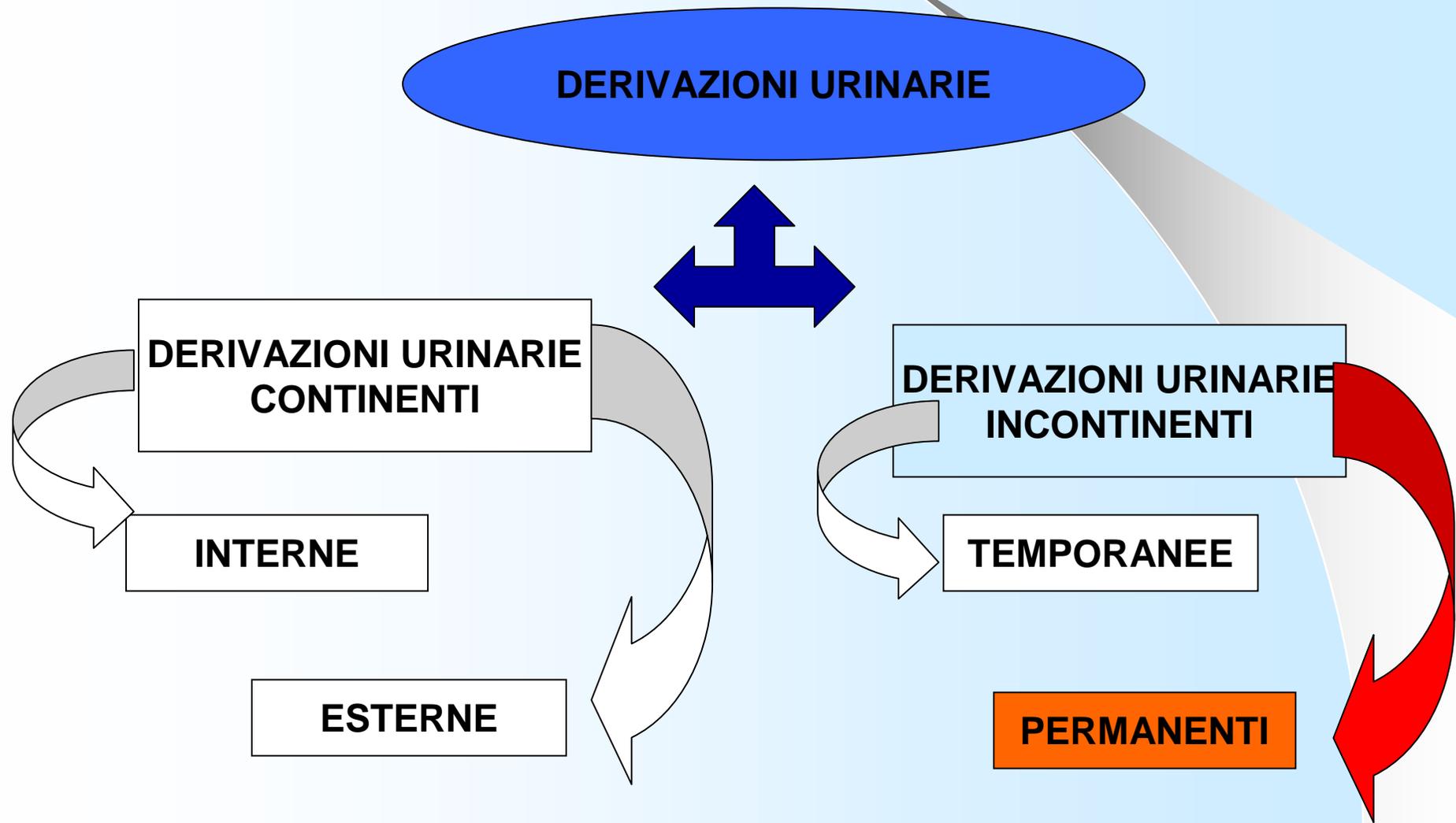
UROSTOMIE TEMPORANEE

Nefrostomia

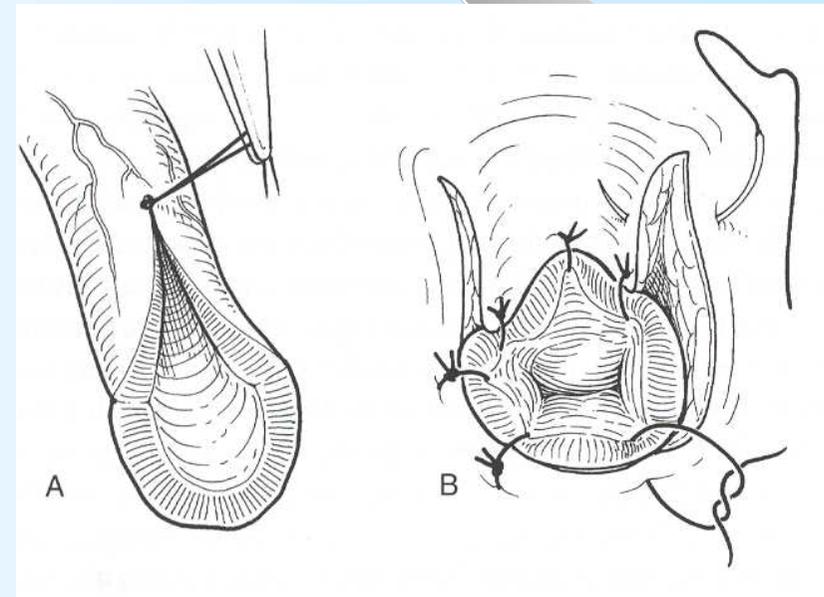
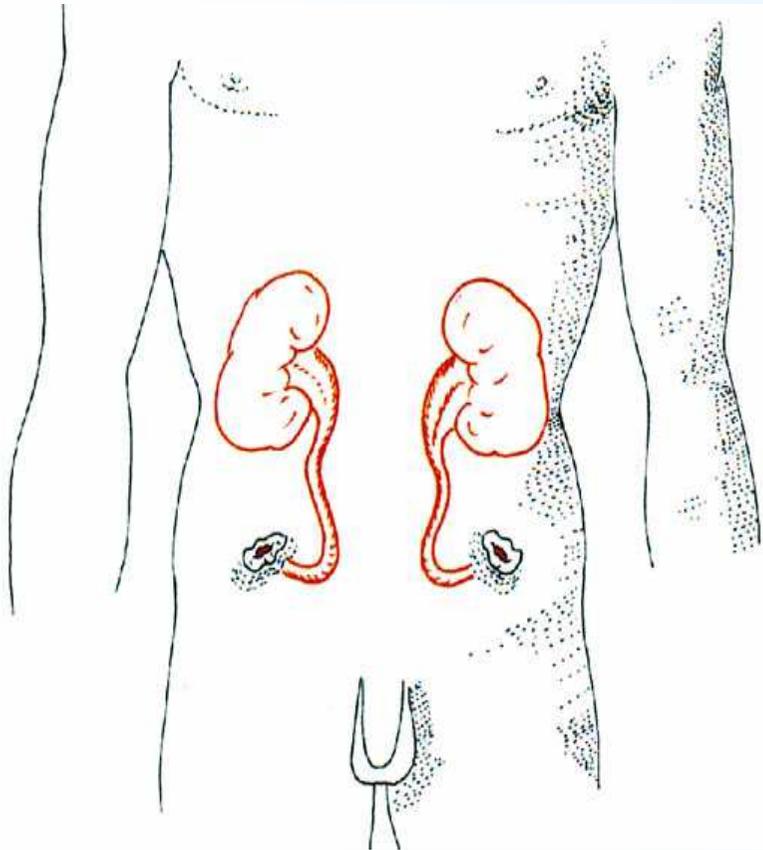
GESTIONE:

- *Medicazione (Quando? Come? Dove?)*
- *Cambio della nefrostomia*
- *Corretto posizionamento (Bagna intorno? E' piegata?)*
- *Lavaggi (Come?)*

SCHEMA DERIVAZIONI URINARIE INCONTINENTI PERMANENTI



UROSTOMIE PERMANENTI U.C.S.



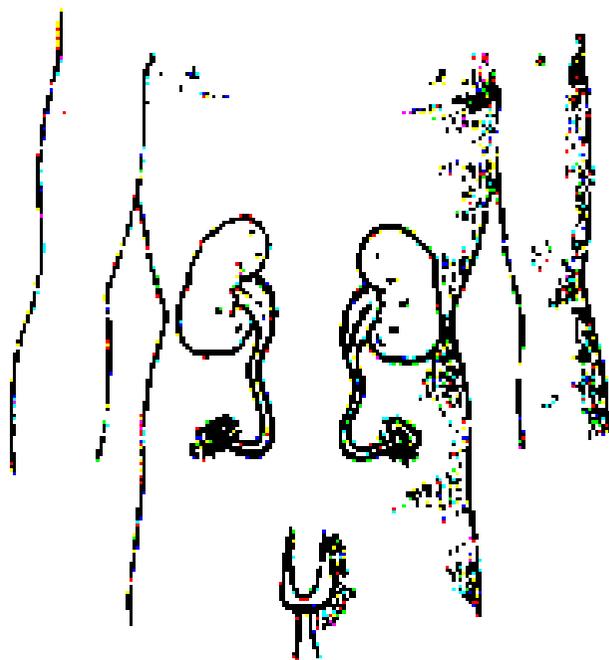
UROSTOMIE PERMANENTI U.C.S.

INDICAZIONI

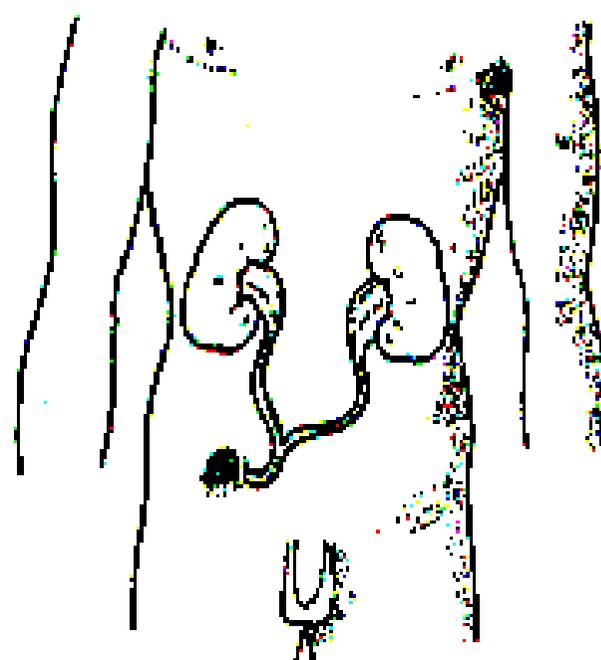
- Dopo interventi di cistectomia radicale per tumori avanzati
- Derivazione palliativa
- Necessità di derivazione rapida intraoperatoriamente

UROSTOMIE PERMANENTI U.C.S.

● Ureterocutaneostomia

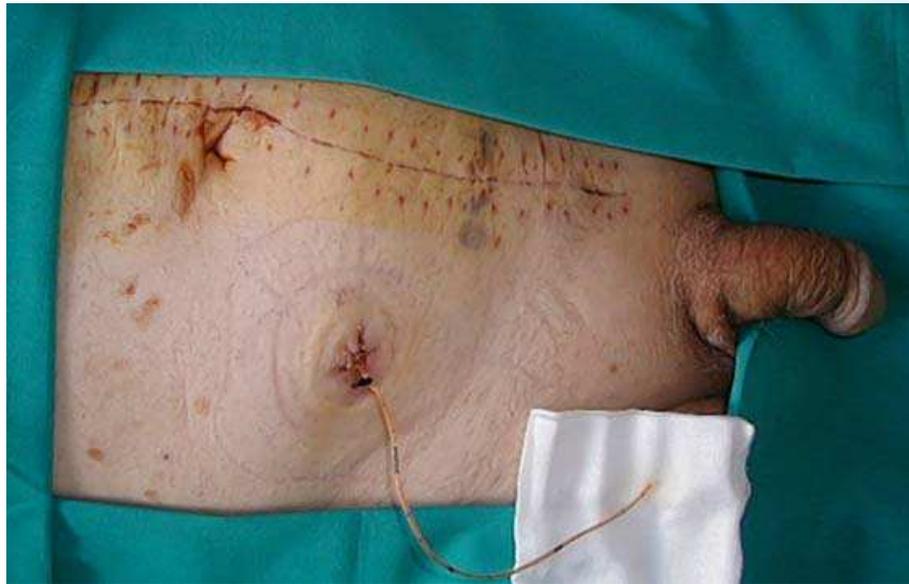


Stomia singola



Stomia doppia

UROSTOMIE PERMANENTI U.C.S.



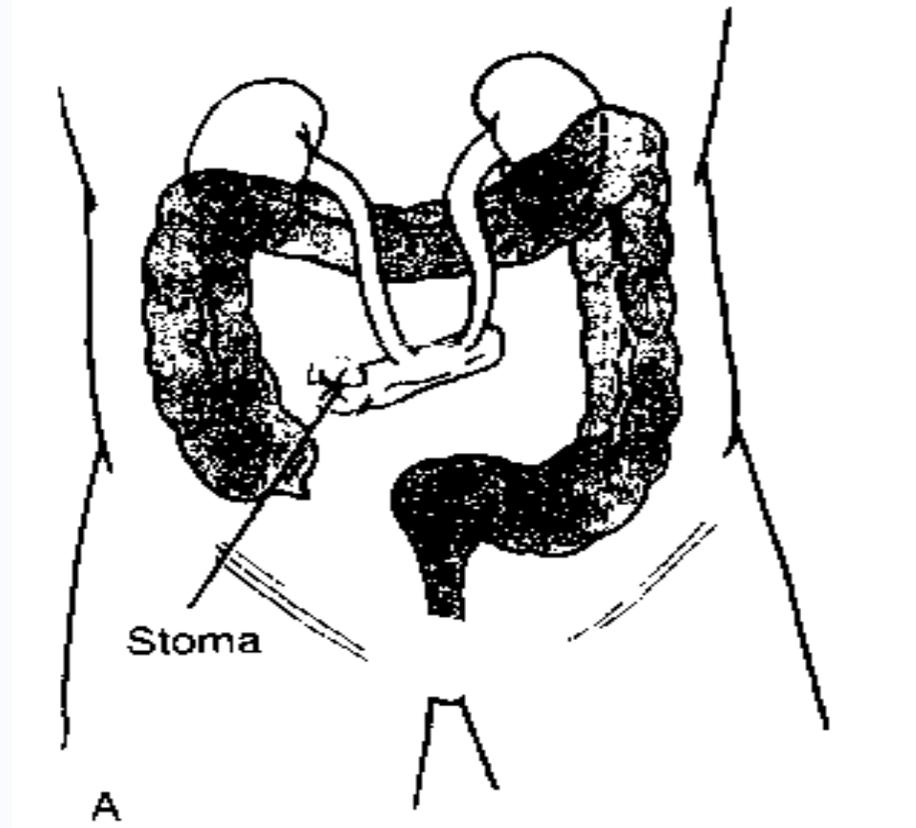
- 2 cateteri di Bracci 6 Ch ureterali

UROSTOMIE PERMANENTI U.C.S.

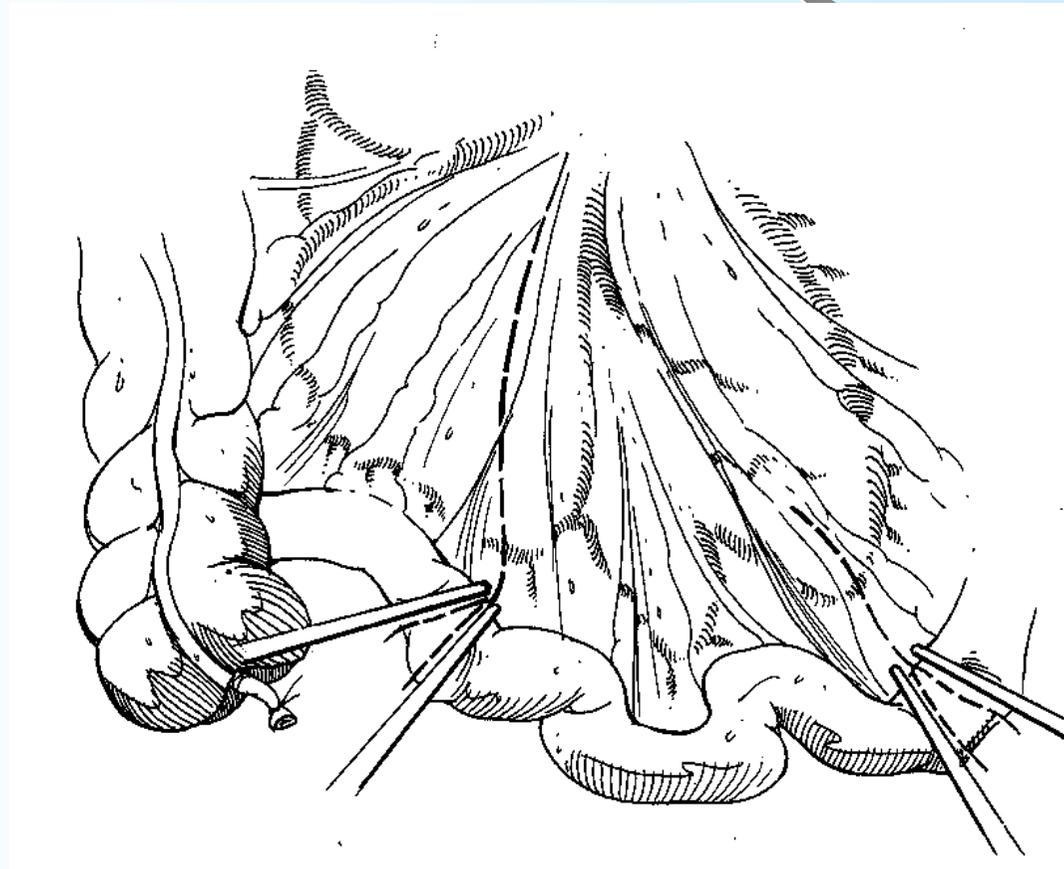


UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.

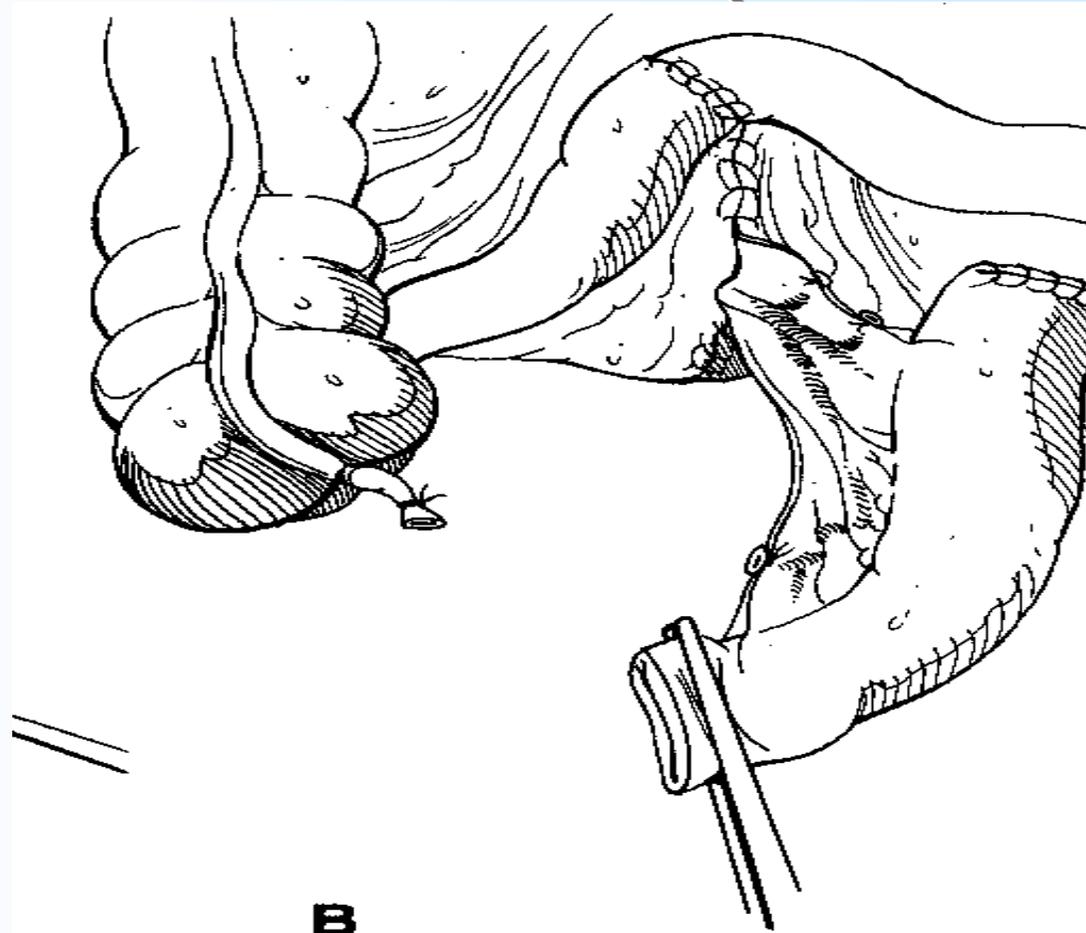
406 UNITA 9 ▼ Capacità terapeutica



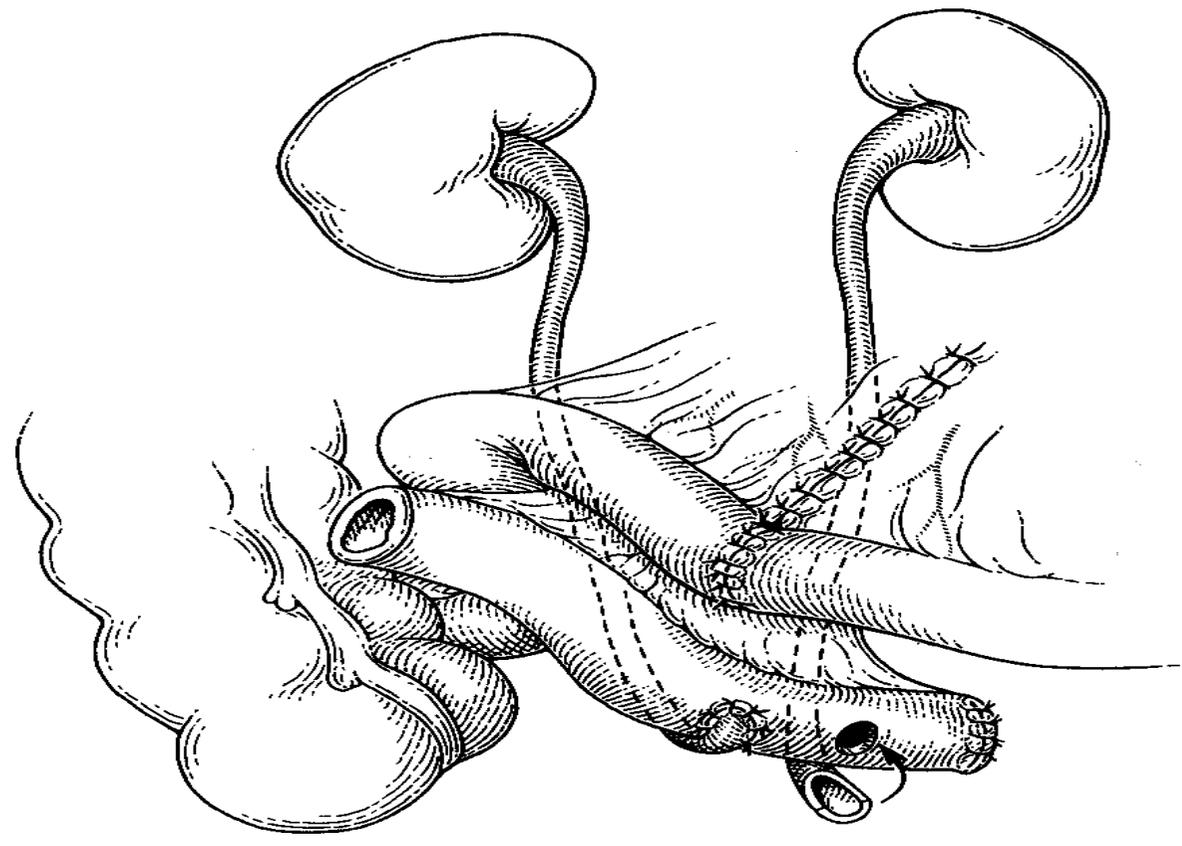
UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.



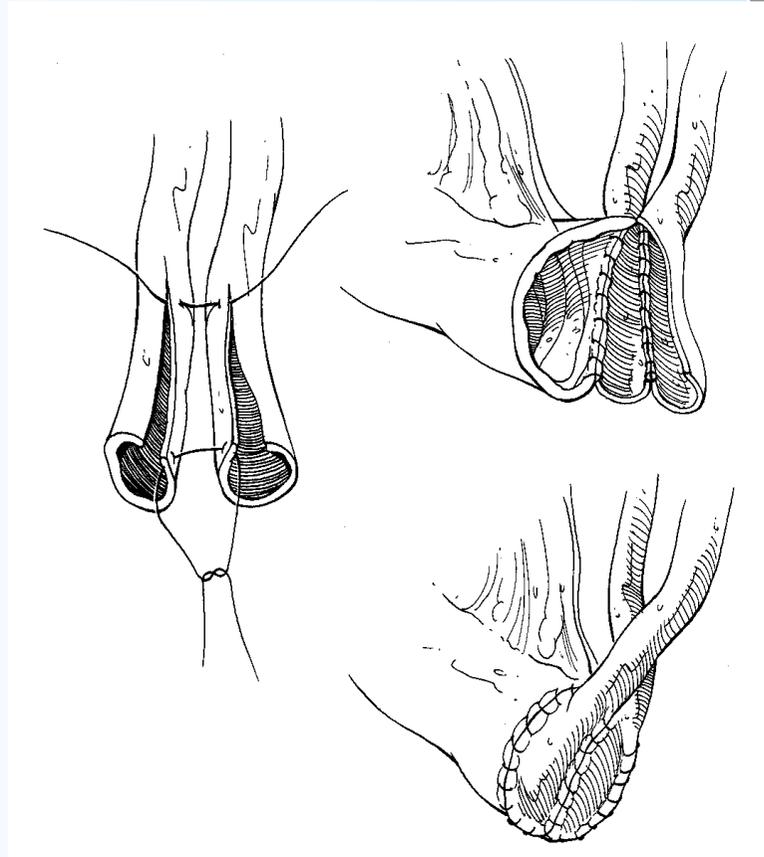
UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.



UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.



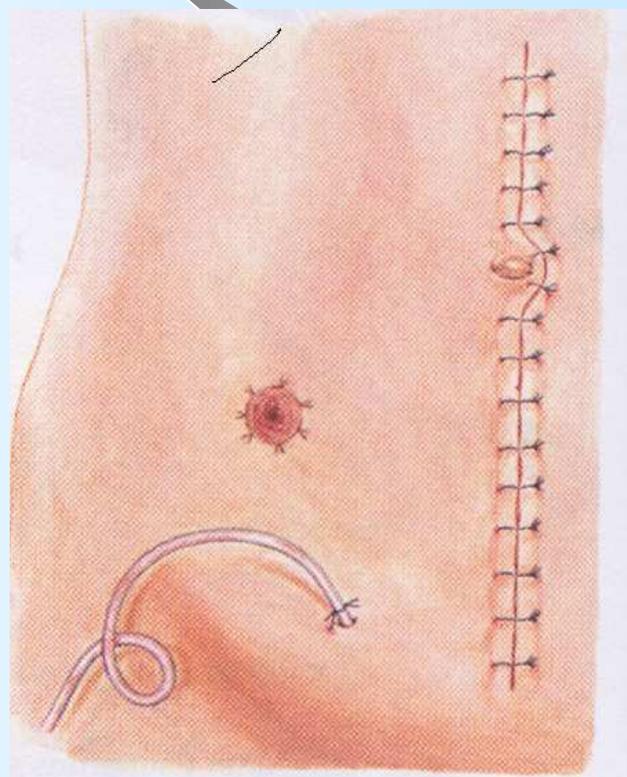
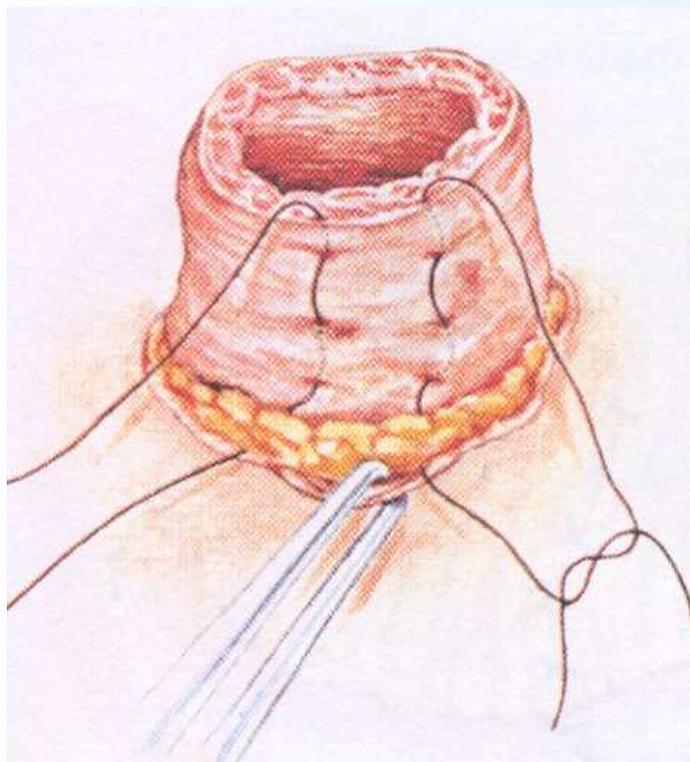
UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.



UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.



UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.



UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.

2 cateteri di
Bracci 6 Ch
ureterali

- per 10-12 giorni

1 Pezzer 27 Ch in
ansa ileale

- per 12-14 giorni

Placca per
urostomia



UROSTOMIE PERMANENTI U.I.C.S.

INDICAZIONI:

- Dopo cistectomia radicale in pazienti non adatti ad una derivazione continente.
- Per patologie vescicali che compromettano la funzione di serbatoio e/o condizionino un deterioramento della funzione renale.

Figura 1. Modalità trattamento cistectomia radicale.

