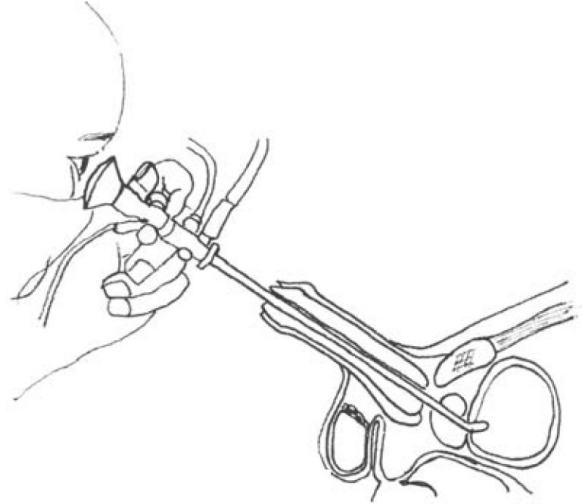


## OB BJELOVAR

### JEDINICA SAMOSTALNE DJELATNOSTI UROLOGIJE

#### RETROGRADNA URETEROPIJELOGRAFIJA – INFORMATIVNI LETAK

Za retrogradnu pijelografiju je potrebno učiniti i cistoskopski pregled mjehura kojim se uoče ušća uretera. Cistoskopija je pregledavanje unutrašnjosti mokraćnog mjehura. Izvodi se uz pomoć cistoskopa (metalni instrument) koji se uvede kroz mokraćnu cijev u mjehur. Mokraćna cijev se podmaže, a zatim se nježno uvede cistoskop u mjehur. Mjehur se ispuni sterilnom tekućinom da bi se mogao u cijelosti pregledati. U ušće uretera kojeg želimo pregledati uvodi se tanka cjevčica kojom se u ureter i kanalni sustav bubrega ubrizgava kontrastno sredstvo. Kontrastno sredstvo nam omogućava prikaz uretera i kanalnog sustava bubrega na rendgenskoj snimci.



#### RIZICI:

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.

**Cistoskopija** ima određene rizike i ograničenja:

- Možete osjećati žarenje kod prvih nekoliko mokrenja nakon zahvata. Isto bi se trebalo ubrzo smiriti.
- Može doći do uroinfekcije zbog čega ćete možda trebati uzimati antibiotike.
- Ukoliko su uzimani uzorci tkiva 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 žašije, te ćete morati kroz nekoliko dana imati urinarni kateter da bi mjehur bio prazan dok ne zacijeli. U tom slučaju morat ćete ostaniti u bolnici nekoliko dana.

**Retrogradna pijelografija** ima određene rizike i ograničenja:

- Zahvat može biti uspješno izveden, ali se ne moraju prikazati abnormalnosti (lažno negativan) ili se mogu prikazati abnormalnosti kojih zapravo nema (lažno pozitivan nalaz).
- Može doći do uroinfekcije zbog čega ćete možda trebati uzimati antibiotike.
- Rijetko se može dogoditi manja ozljeda ureteralnog ušća.
- Vrlo rijetko se može dogoditi da operater ne može uočiti željeno ušće, tako da se zahvat ne može u cijelosti izvesti.
- Postoji vjerojatnost da ćete umrijeti od komplikacija operativnog zahvata.

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