

U.O.C Urologia Sacco

Dir. Dr. A.M. Granata

Chemio-Immuno-terapia endovescicale

Profilassi delle neoformazioni vescicali superficiali

Brochure informativa

Equipe medica

Dr. A.M. Granata
Dr. M. Rosso
Dr. F. Marchesotti
Dr. S. Ranzoni
Dr. A. Abdulvagabov
Dr. D. Trerè
Dr. F.P. Costa

Staff ambulatoriale

Coord. Infermieristico Dipartimentale:
O. Barbato

Inf. P. Lupoli
Inf. S. Biasini
Inf. M. Alessandri
OSS. A. Larotonda

Via G. B. Grassi 74, 20157 Milano
Pad. 51, 2° piano

Quando contattarci?

Ogni qualvolta:

- ▶ Non riesce ad urinare
- ▶ Bruciore insopportabile
- ▶ Temperatura superiore ai 38,5°C
- ▶ Presenza di molto sangue nelle urine

 In caso di febbre >38.5°C o impossibilità a urinare recarsi al Pronto Soccorso.

Perché sto leggendo questa Brochure?

Perché ha un tumore della vescica, che nel 65% dei casi è causato dal fumo.

SE FUMA, DEVE SMETTERE!!!

Queste terapie mirano a ridurre le recidive e la progressione, ma se continua a fumare riduce la loro efficacia in maniera significativa!

Contatti

Ambulatorio di Urologia:

dal Lun. al Ven. dalle 08:00 alle 15:00

Tel. 02-39043557

Mail: ambulatorio.urologia@asst-fbf-sacco.it

Reparto Urologia:

Sabato e Domenica Tel. 02-3904.3558

Gentile Signora, gentile Signore,

Questo opuscolo informativo è stato creato da noi con l'obiettivo di fornirle tutte le informazioni necessarie per dare risposta alle principali domande che solitamente in questi casi sorgono spontaneamente. Il personale Medico ed Infermieristico sono comunque disponibili a chiarire ogni eventuale dubbio.

In cosa consiste il trattamento?

È un trattamento eseguito dopo intervento endoscopico per neoplasia superficiale della vescica, con l'obiettivo di distruggere o rallentare la proliferazione di cellule neoplastiche. Ha quindi lo scopo di ridurre le probabilità di recidive (nuovi tumori superficiali) e progressione (tumore recidivo che infiltra la parete muscolare della vescica) di malattia. Saranno usati chemioterapici (Mitomicina C, Gemcitabina, Epirubicina) o immunoterapici (BCG).

Come agisce?

Agisce direttamente sulla superficie della mucosa vescicale.

La terapia inizia non prima di 30/40 giorni dall'intervento endoscopico, prevede un ciclo di instillazioni ambulatoriali a cadenza settimanale per un periodo standardizzato da protocolli internazionale (*induzione*). Il *mantenimento* comincia almeno 1 mese dall'ultima instillazione e varia a seconda delle cistoscopie di controllo che eseguirà e del farmaco che sta utilizzando con modalità stabilita dagli stessi protocolli validati.

Come vengono eseguite?

Dopo essersi sdraiato sopra un lettino, verrà posizionato un piccolo catetere vescicale attraverso il quale si procederà alla somministrazione del farmaco. Rimosso il catetere potrà tornare al domicilio. Per permettere al farmaco di entrare in contatto con tutta la superficie vescicale e massimizzarne l'efficacia dovrà trattenere le urine per 1-2 ore e cambiare posizione (fianco, prono, supino).

Consigli prima dell'instillazione

Nelle due ore precedenti non assumere bevande contenenti caffeina e/o teina e ridurre notevolmente l'apporto di liquidi per evitare di riempire la vescica.

Come comportarsi dopo?

- ▶ Urinare da seduti per non contaminare le superfici del water.
- ▶ Prime 5/6 ore: versare una tazza di candeggina nel WC dopo aver urinato, lasciare agire 10 minuti.
- ▶ Lavarsi mani e area genitale dopo aver urinato.
- ▶ Può bere più del solito (acqua, tisane, bevande analcoliche).
- ▶ Evitare di affaticarsi per almeno 24 ore.
- ▶ Dopo 24 ore: riprendere abitudini normali, attività sessuale con preservativo per tutta la settimana.

Quali complicanze si possono verificare?

Nelle prime 24 ore le urine saranno di colore tendente al rosso: è effetto del farmaco, non si preoccupi.

- ▶ Difficoltà ad urinare e/o ritenzione urinaria (prevalentemente negli uomini)
- ▶ Aumentata frequenza urinaria
- ▶ Bruciore durante la minzione
- ▶ Presenza di sangue nelle urine
- ▶ Febbricola