

REZECȚIE TRANSURETRALĂ A TUMORII VEZICALE: INFORMAȚII PENTRU PACIENT

TUR-TV CU ANESTEZIE GENERALĂ INTRAVENOASĂ

Ce este rezecția transuretrală a tumorii vezicale

Rezecția transuretrală a tumorii vezicale (TUR-TV) este o procedură chirurgicală endoscopică prin care se îndepărtează formațiunile tumorale de la nivelul vezicii urinare. Intervenția se realizează fără incizii externe, prin introducerea unui instrument optic (rezectoscop) prin uretră, până la nivelul vezicii urinare. Procedura are atât scop diagnostic — prin recoltarea de țesut pentru examen anatomopatologic — cât și scop terapeutic, prin excizia tumorii.

Scopul intervenției

- Îndepărtarea tumorii vezicale vizibile endoscopic.
- Obținerea de țesut tumoral pentru stabilirea diagnosticului histopatologic (tipul și gradul tumorii).
- Evaluarea profunzimii invaziei tumorale în peretele vezical.
- Controlul sângerării active la nivel vezical.
- Stadializarea locală a bolii tumorale în vederea planificării tratamentului ulterior.

Procedura

- Intervenția se realizează endoscopic, fără incizii externe. Nu veți rămâne cu cicatrici pe abdomen.
- Rezectoscopul este introdus prin uretră și ghidat până la nivelul vezicii urinare.
- Tumora este rezecată cu ajutorul unui curent electric (electrorezecție) și fragmentele sunt extrase pentru examen anatomopatologic.
- Procedura se efectuează sub anestezie generală intravenoasă. Veți fi adormit pe toată durata intervenției.
- La finalul procedurii se montează o sondă vezicală (cateter uretrovezical) care va rămâne pe loc câteva zile după intervenție, urmand a fi suprimate de către medic.
- Durata procedurii variază între 30 și 90 de minute, în funcție de numărul, dimensiunea și localizarea tumorilor.
- Imediat după intervenție, vezica urinară poate fi irigată continuu cu ser fiziologic pentru a preveni formarea cheagurilor de sânge.

Pregătiri înainte de intervenție

Pentru siguranța procedurii, respectați următoarele indicații:

1. Nu consumați alimente cu cel puțin 8 ore înainte de intervenție.
2. Nu consumați lichide cu cel puțin 4 ore înainte de intervenție.
3. Nu fumați cu cel puțin 2 ore înainte.
4. Nu mestecați gumă și nu consumați bomboane sau alte produse orale.
5. Nu administrați tratamentul antidiabetic în ziua intervenției dacă urmați un astfel de tratament.

- Administrați tratamentul pentru tensiune arterială conform indicațiilor medicului.
- Informați medicul despre toate bolile cronice existente, în special afecțiuni renale, cardiace sau hepatice.
- Informați medicul despre toate tratamentele urmate, în special anticoagulante sau antiagregante precum Aspirină, Plavix, Sintrom, Eliquis sau altele. Acestea pot necesita oprire temporară înainte de intervenție.
- Mențineți o igienă locală corectă în ziua intervenției.
- Nu conduceți autovehicule și nu luați decizii importante timp de 24 de ore după anestezie.

Ce se întâmplă după intervenție

- Veți fi monitorizat în clinica după intervenție. Sonda vezicală va rămâne montată de obicei 1 până la 3 zile.
- Este normală prezența urinei rozate sau ușor sângerate în primele zile după intervenție.
- Este normal să apară:
 - senzație de arsură sau disconfort la urinare după extragerea sondei
 - urgență micțională sau nevoia frecventă de a urina
 - urme de sânge în urină câteva zile după externare
 - disconfort suprapubian ușor
- Pentru durere ușoară puteți utiliza Algocalmin sau analgezice recomandate de medic.
- Consumați lichide în cantitate crescută (minimum 2 litri pe zi) pentru a favoriza eliminarea sângelui rezidual și a reduce riscul de infecție.
- Evitați efortul fizic intens timp de 2 până la 4 săptămâni.
- Evitați băile în cadă, piscina sau sauna până la vindecarea completă.
- Respectați cu strictețe schema de tratament și consulturile de control stabilite de medicul urolog.

Solicitați consult medical dacă apar

- imposibilitatea de a urina după extragerea sondei
- sângerare abundentă sau urină intens sângerie cu cheaguri
- febră peste 38 de grade
- frisoane
- durere lombară sau suprapubiană intensă
- semne de infecție urinară: arsură intensă, urină tulbure sau urât mirositoare

Rezultatele examenului anatomopatologic

Fragmentele tumorale recoltate în timpul intervenției sunt trimise la laborator pentru analiză histopatologică. Rezultatul este esențial pentru stabilirea diagnosticului final și a conduitei terapeutice ulterioare.

- Rezultatul anatomopatologic este disponibil de regulă în 14 până la 21 zile.
- În funcție de rezultat, medicul urolog va stabili dacă este necesară o a doua rezecție, instilații intravezicale cu chimioterapice sau imunoterapice (de exemplu BCG), sau alte forme de tratament oncologic.
- Prezentați-vă la consultul programat pentru rezultatul anatomopatologic.



Alte informații importante

- Cancerul vezical are o rată crescută de recurență locală; supravegherea endoscopică periodică (cistoscopie de control) este obligatorie după intervenție.
- Nu întrerupeți și nu modificați schema de supraveghere sau tratament fără acordul medicului curant.
- Fumatul este un factor de risc major pentru cancerul vezical; renunțarea la fumat reduce semnificativ riscul de recurență.
- Expunerea profesională la coloranți, solvenți sau alte substanțe chimice trebuie menționată medicului.
- Respectați toate consulturile de control și cistoscopiile programate conform protocolului de supraveghere.

Dacă aveți întrebări sau nelămuriri, adresați-vă medicului curant înainte sau după intervenție.

