

### GLI STENT URETERALI

Il professor **Luca Carmignani** è primario dell'Unità operativa complessa di urologia all'Ospedale policlinico San Donato di Milano. È ricercatore e professore accademico all'Università degli studi di Milano, autore di oltre 150 pubblicazioni scientifiche e socio anche dell'American urological association, dell'European association of urology e della Società italiana di urologia.

«Ho poco più di 30 anni e da molto tempo convivo con gli stent ureterali. Purtroppo però ogni quattro mesi devo cambiarli e l'operazione non è piacevole. Esiste una soluzione definitiva al mio problema?»

Anna - provincia di Napoli

#### RISPONDE L'UROLOGO

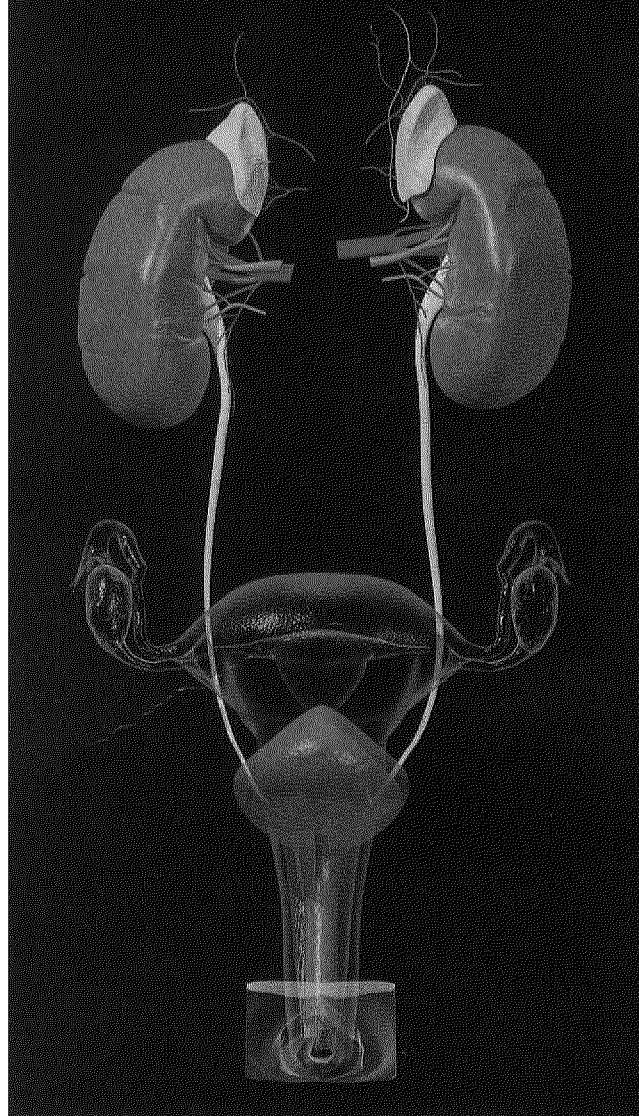
Il professor **Luca Carmignani** è primario dell'Unità operativa complessa di urologia dell'Ospedale policlinico San Donato di Milano e svolge attività didattica come ricercatore e professore accademico presso l'Università di Milano. È autore di oltre 150 pubblica-



zioni scientifiche ed è socio tra l'altro dell'American urological association e della Società italiana di urologia.

L'uretere è un sottile canale lungo circa 28 centimetri che collega il rene alla vescica e che consente all'urina di defluire dall'organo in cui viene prodotta (il rene) fino all'organo in cui viene raccolta (la vescica), prima di essere espulsa all'esterno con la minzione. Quando il canale dell'uretere subisce una compressione o un restringimento del suo lume (per via di disturbi ginecologici, di un calcolo renale o di un tumore) si procede con l'impianto di uno stent ureterale. È un **catetere in plastica** che permette la comunicazione tra il rene e la vescica, oltrepassando l'ostacolo al normale deflusso urinario.

## «Un brutto INTERVENTO ogni 4 mesi»



#### GLI STENT VANNO SOSTITUITI SEMPRE

Gli stent tradizionali hanno una forma a **doppio J**, ovvero sono dotati di due estremità ricurve che si agganciano rispettivamente al rene e alla vescica e possono durare tre-quattro mesi. Altri, chiamati **tumor stent** per via del fatto che vengono usati in caso di tumori, sono dotati di spirale metallica al loro interno e possono essere mantenuti nell'uretere anche per un anno. Tutti gli stent ureterali devono essere sostituiti perché la plastica che li costituisce può andare incontro a **incrostazioni** e ostacolare il deflusso dell'urina. Sarebbe necessario conoscere meglio la Sua malattia per verificare la possibilità di risolverla anche con un intervento chirurgico. A giudicare dalle informazioni che mi ha dato, la Sua necessità di uno stent ureterale potrebbe dipendere da un'**endometriosi bilaterale** degli ureteri, una malattia ginecologica che comprime i canali dell'uretere o da una **fibrosi retroperitoneale**, un processo cicatriziale attraverso cui il tessuto circostante ingloba gli ureteri e li restringe. Se la situazione è questa l'intervento chirurgico può risolvere il problema definitivamente. ■

#### NELL'UOMO È NECESSARIA L'ANESTESIA GENERALE

L'inserimento di uno stent nell'uretere avviene mediante cistoscopia, una procedura che permette a un sottile tubicino metallico (cistoscopio) di passare attraverso il canale urinario fino a raggiungere la vescica. È effettuata in anestesia locale nelle donne ma richiede l'anestesia generale negli uomini. Ciò è dovuto al fatto che

nell'uomo l'ultimo tratto del canale urinario che dalla vescica giunge fino all'esterno (chiamato uretra e da non confondere con l'uretere) ha una lunghezza doppia rispetto a quello delle donne e una conformazione meno lineare. Il percorso di inserimento dello stent risulta più difficoltoso e doloroso senza anestesia.