

Cistoscintigrafia Diretta

indicazioni

- **Follow-up del reflusso vescico-ureterale, specie in bambini senza controllo sfinterico**
- **Diagnosi di reflusso vescico ureterale in femmine, maschi con ecografia normale, pazienti con vescica neurologica o sottoposti a chirurgia ricostruttiva**

Cistoscintigrafia Diretta

Vantaggi

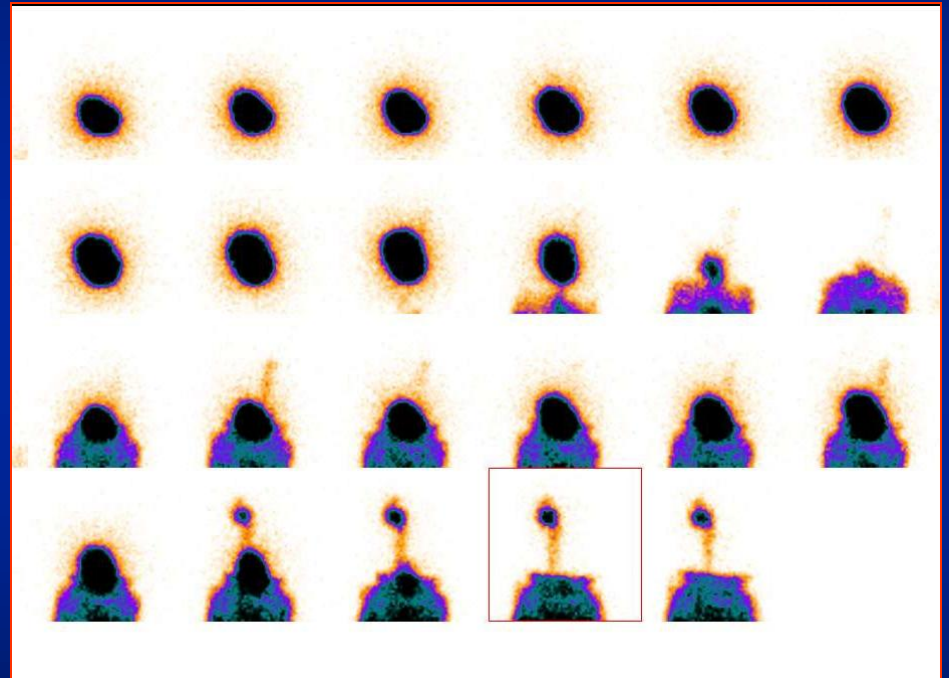
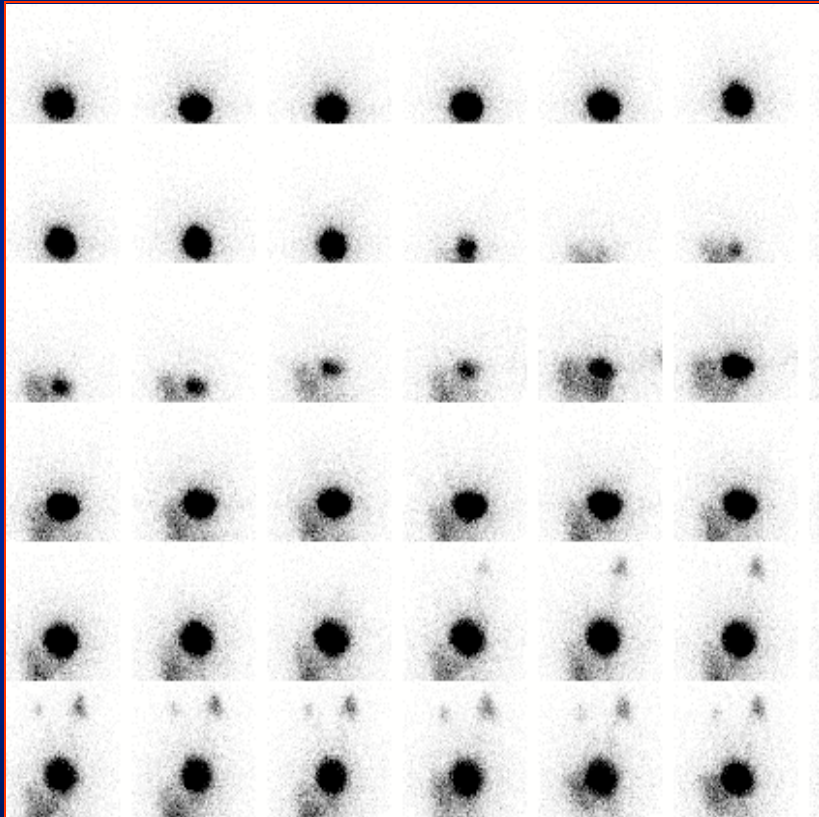
- Unica metodica che permette di monitorare continuamente l'intero apparato
- bassissima irradiazione, 0.1 mSv max (Fondo naturale 2.5 mSv)
- tollerabilità

Svantaggi

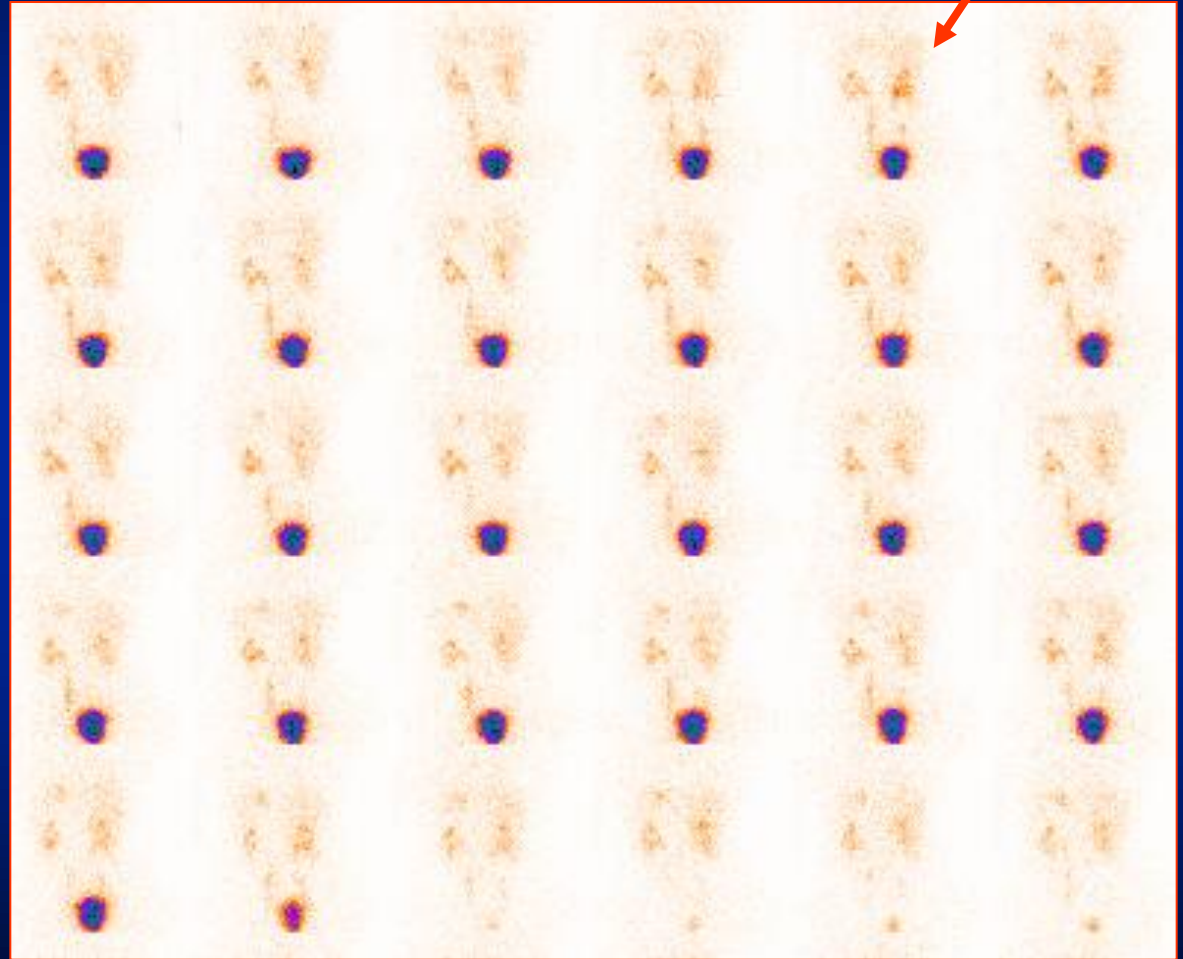
- bassa definizione anatomica



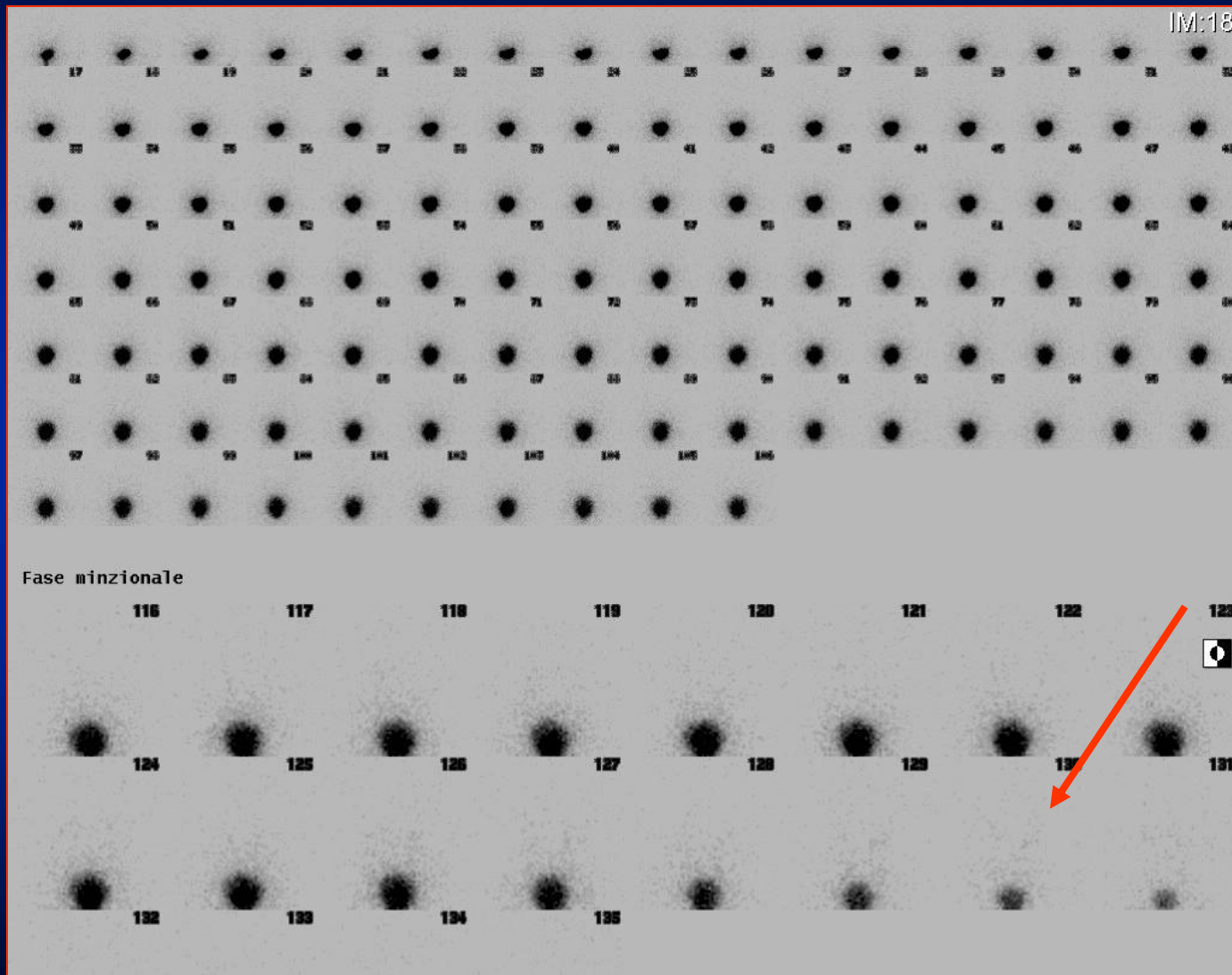
Memo: il RVU spesso è intermittente



MAG3 + cistosc. Indiretta (2007)

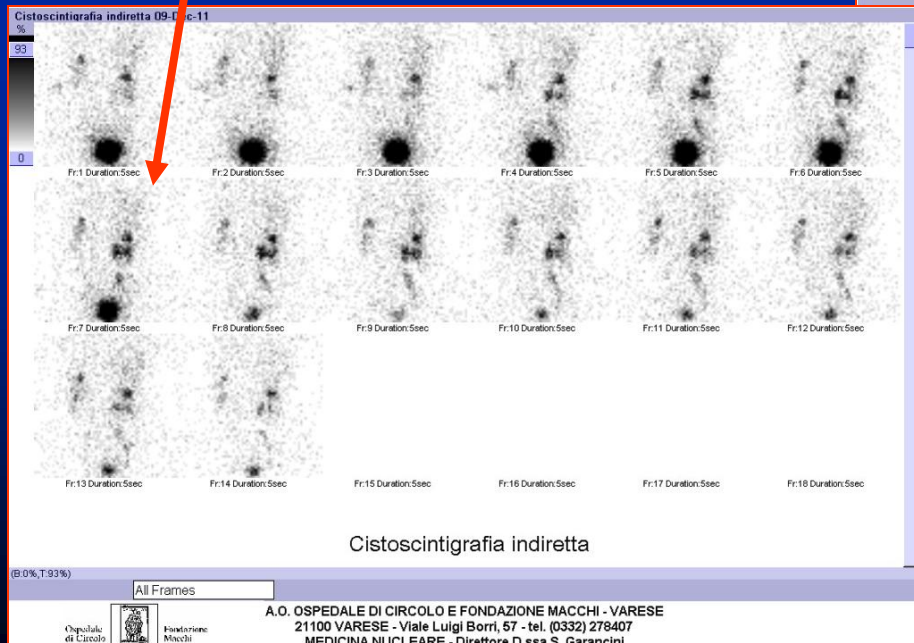
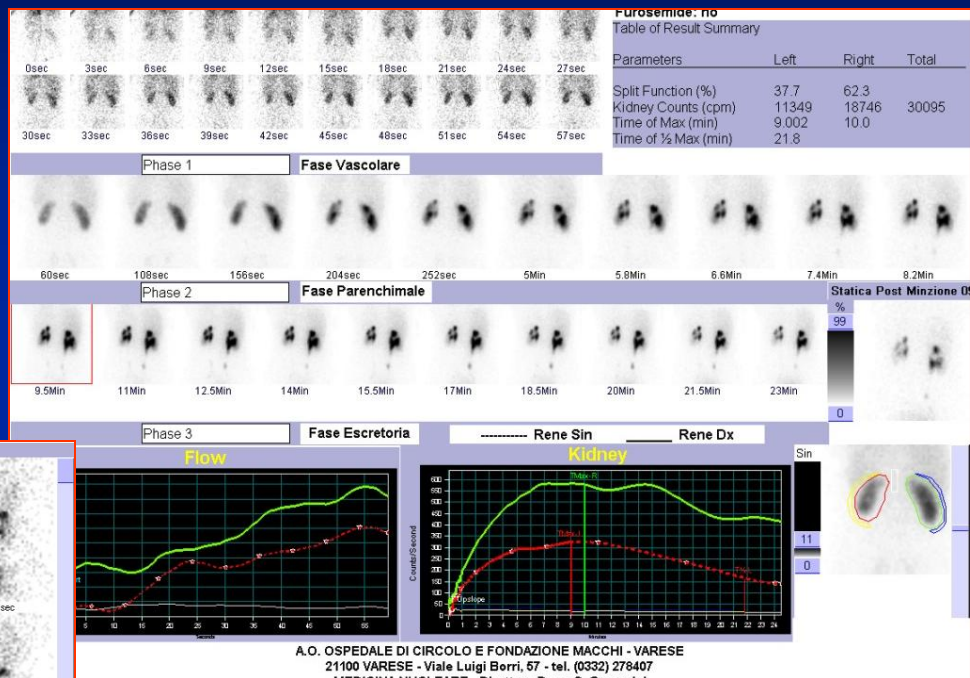


Cistosc. Diretta (2007)



PNA

MAG3 + cistosc. Indiretta (2011)



CUM

All'esame preliminare dello scavo pelvico non si apprezzano immagini RX-opache riferibili a formazioni litiasiche. Attraverso catetere di Foley già posizionato da Collega Urologo, si somministra mdc iodato non ionico diluito, che opacizza vescica di normale capacità, con pareti regolari, elastiche e ben distensibili. In fase minzionale l'angolo vescico-uretrale posteriore appare aumentato (157 gradi); nella norma l'angolo vescico-uretrale anteriore. Completo lo svuotamento della vescica al termine della minzione.

Nel corso dell'indagine non si sono osservati reflussi vescico-ureterali bilateralmente nè attivi, nè passivi.

Bambina, 7 anni, ricovero per prima IVU febbrile



rene sinistro

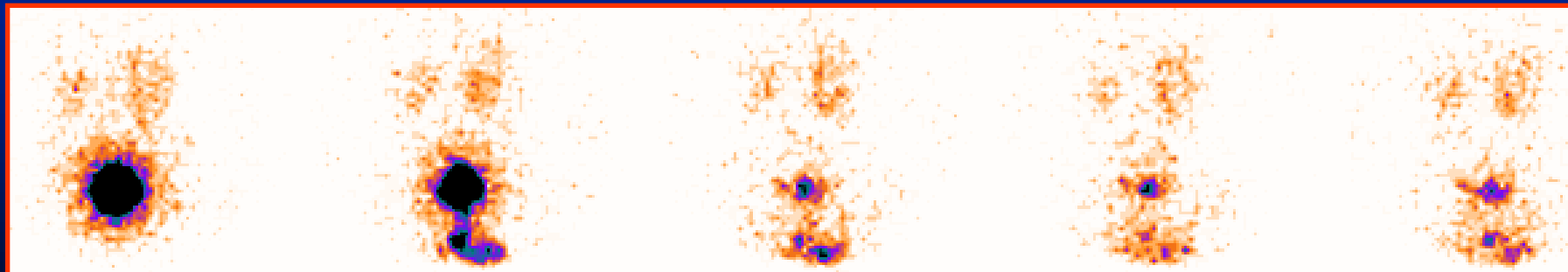


rene destro

Eco refertato normale



esiti cicatriziali
bilaterali.



CSI normale

Cistoscintigrafia diretta: reflusso bilaterale attivo e passivo

