

**URGENZE**

**UROLOGICHE**

[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

# URGENZE UROLOGICHE

- RITENZIONE ACUTA DI URINA
- COLICA RENALE
- TORSIONE DEL TESTICOLO
- PRIAPISMO
- TRAUMI URO-GENITALI

# RITENZIONE ACUTA DI URINA

**IMPROVVISA INCAPACITA' ALLO SVUOTAMENTO VESCICALE**

**ASSOCIATA A: - INTENSO STIMOLO MINZIONALE**

**- PRESENZA DI GLOBO VESCICALE**

## EZIOLOGIA

### CAUSE CONGENITE

- \* STENOSI DEL MEATO URETRALE
- \* STENOSI DELL'URETRA DISTALE
- \* VALVOLE URETRA POSTERIORE

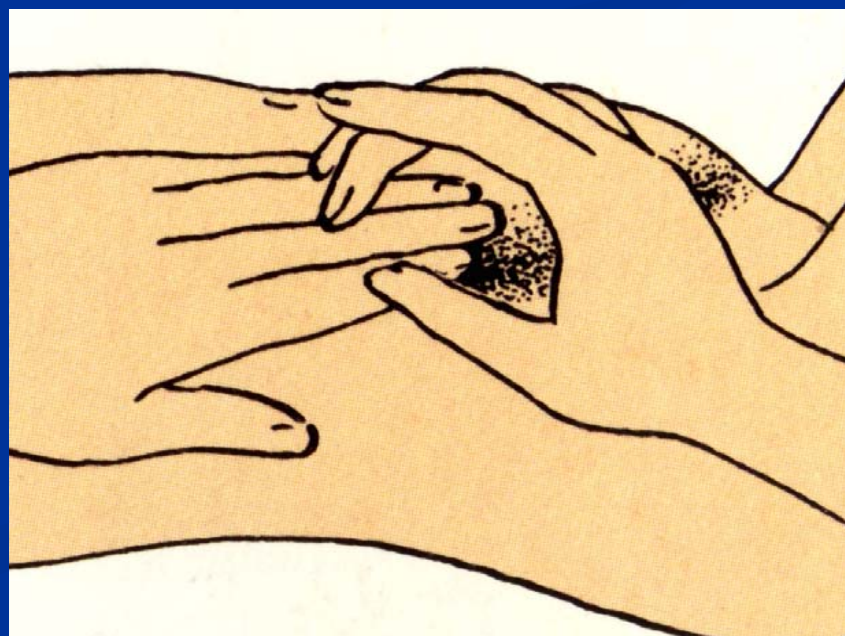
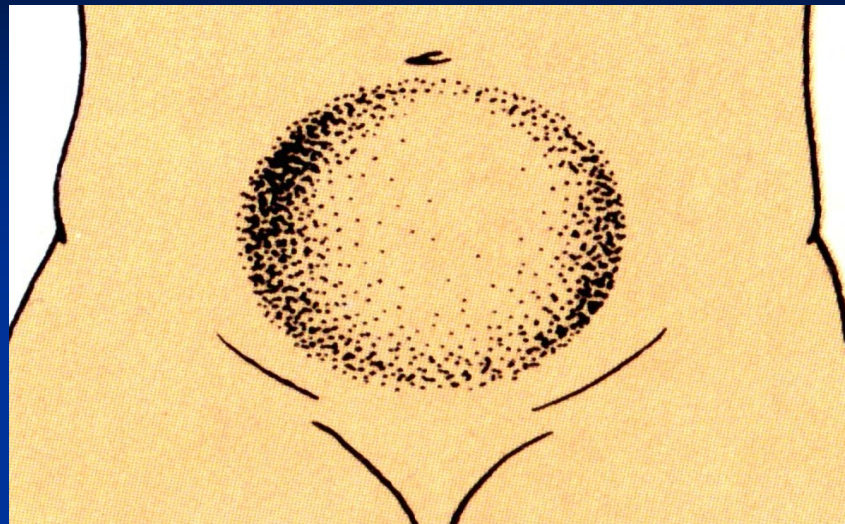
### CAUSE ACQUISITE

- \* NEUROGENE (fratture del rachide, SM, tumori)
- \* INFEZIONI (prostatite acuta, cistite)
- \* MECCANICHE (ipertrofia/cancro della prostata)
- \* NEOPLASTICHE (tumori del collo vescicale)
- \* VARIE (traumi o stenosi dell'uretra)

## DIAGNOSI

- Anamnesi
- Esame obiettivo
- Ecografia vescicale
- Puntura sovrapubica

# ESAME OBIETTIVO





## COLICA RENALE

**DOLORE TIPICO, A CARATTERE COLICO,  
DETERMINATO DA UNO SPASMO DELLE  
FIBROCELLULE MUSCOLARI DELLA  
PELVI O DELL'URETERE CON AUMENTO  
DELLA PRESSIONE CAVITARIA E  
DISTENSIONE BRUSCA DELLE CAVITA'  
RENALI E/O URETERALE.**

## EZIOLOGIA

### OSTRUZIONE ACUTA, PARZIALE O TOTALE, DELLE VIE URINARIE

- Calcolosi
- Flogosi
- Malformazioni
- Neoplasie
- Traumi

## QUADRO CLINICO

Il dolore dalla loggia renale si irradia lungo il decorso dell'uretere:

regione lombare → fianco → fossa iliaca → ipogastrio

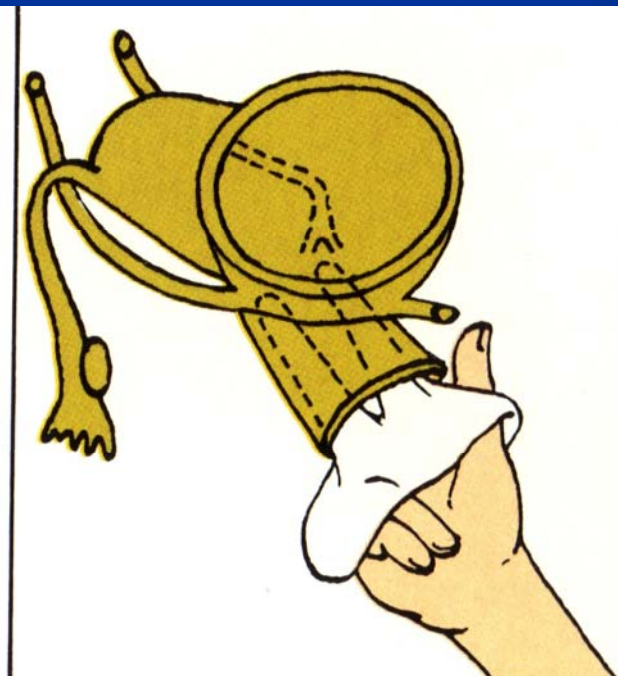
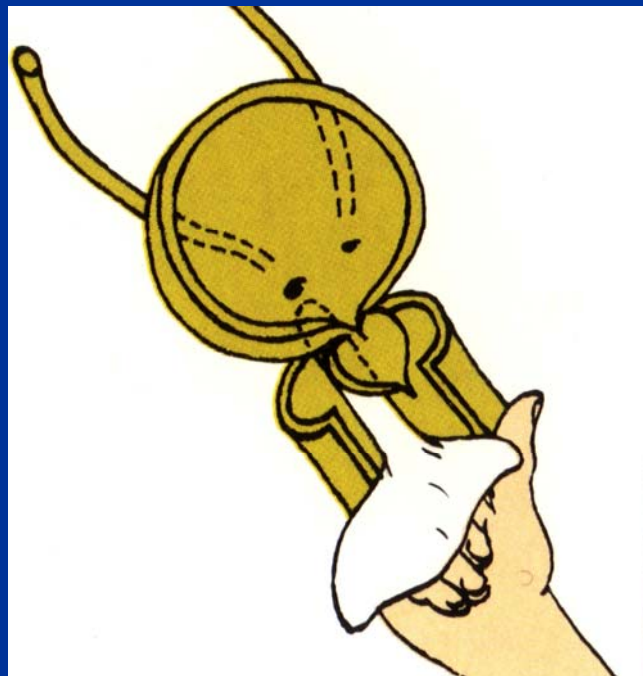
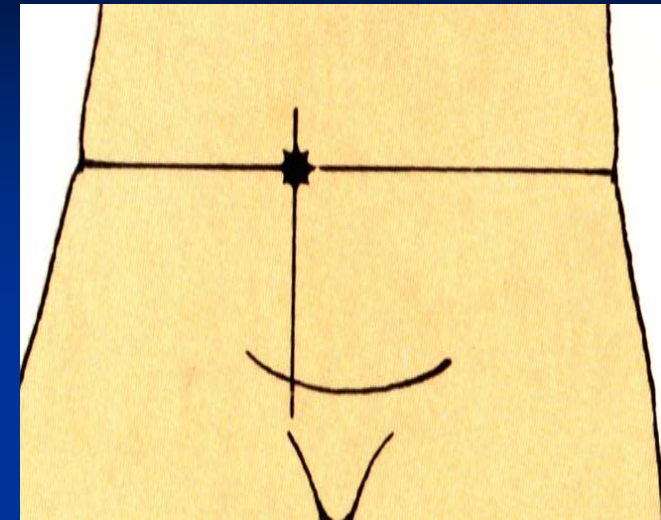
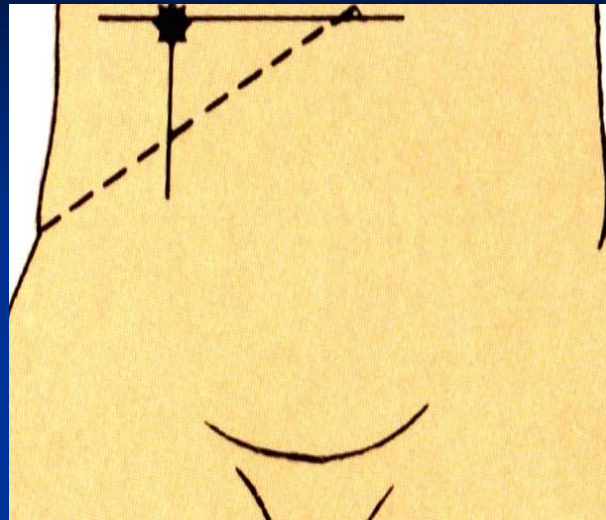
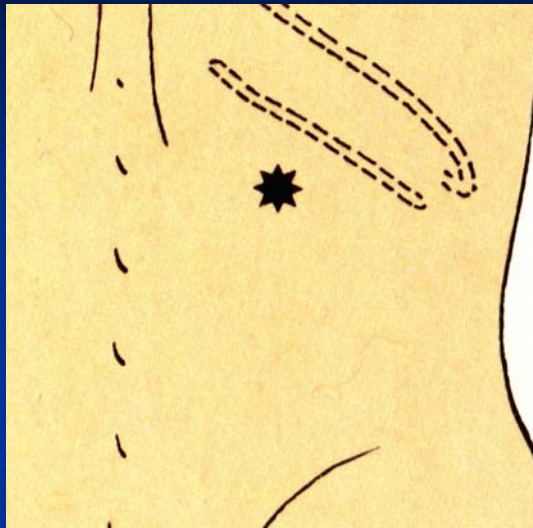
attraverso connessioni col nervo genito-femorale il dolore può irradiarsi

→ genitali esterni → faccia interna della coscia

- Agitazione
- Sudorazione
- Nausea
- Vomito
- Disturbi minzionali
- Febbre
- Tenesmo rettale
- Prurito anale



# IRRADIAZIONE - PUNTI URETERALI

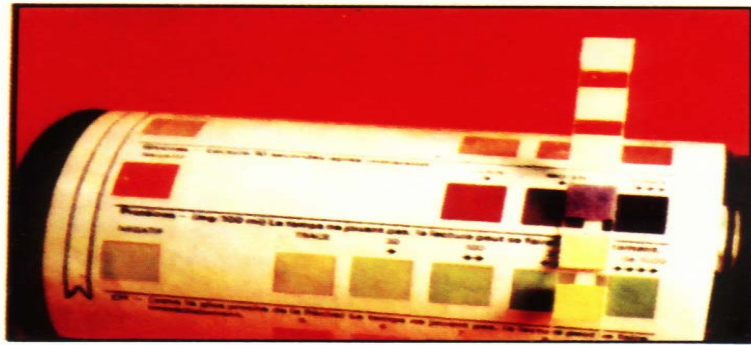
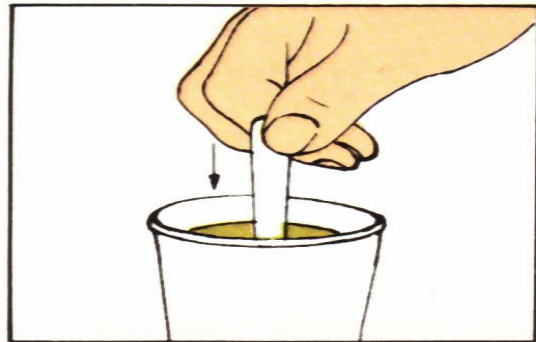


## DIAGNOSI

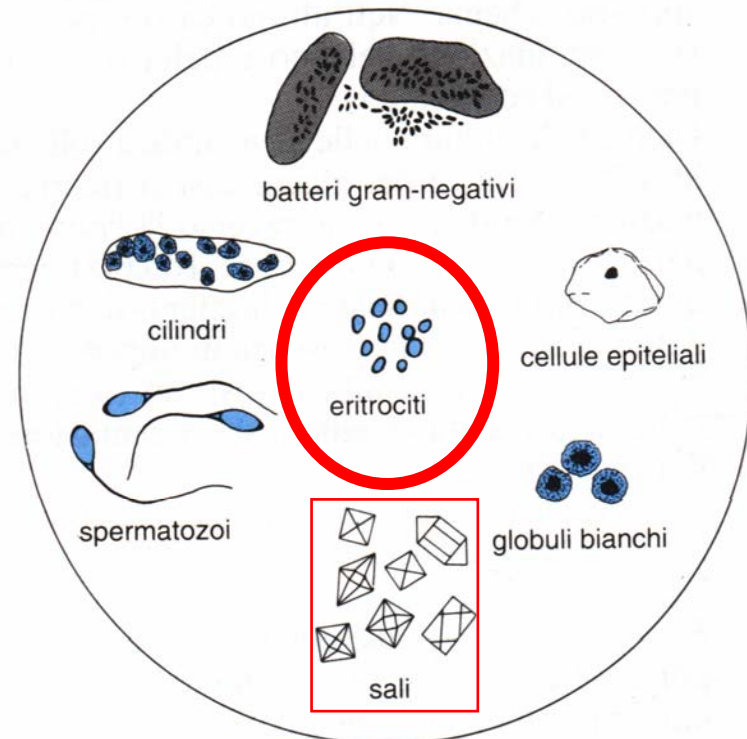
- **Esame completo delle urine**
- **Esami ematochimici**
- **Ecografia**
- **Radiografia vie urinarie senza mdc**
- **Urografia**
- **TAC spirale**
- **RMN**
- **Pileografia ascendente**
- **Ureterorenoscopia**

## Rapido esame chimico fisico delle urine mediante stick reattivi

...che è sufficiente immergere nelle urine emesse da poco...



## Esame del sedimento urinario mediante microscopio a 400X



## DIAGNOSI DIFFERENZIALE

Va posta con condizioni patologiche non renali, responsabili di sintomi simili a quella della colica renale

- **Dolori del rachide o muscolari** (continui o subcontinui di tipo gravativo e trafittivo, esacerbati in ortostatismo/deambulazione, si accompagnano all'assunzione di atteggiamenti antalgici e peggiorano col movimento)
- **Dolori epato-biliari** (dolore localizzato in ipocondrio destro ed irradiato verso la scapola omolaterale)
- **Dolori intestinali** (sono vaghi, di ritmo variante, quando esiste un coinvolgimento peritoneale sono presenti segni parietali all'esame obiettivo che orientano verso la sede del dolore)

# COLICA RENALE

## Terapia

### Immediata:

La terapia medica della colica renale mira a risolvere lo spasmo muscolare per fare regredire l'acme doloroso nel più breve tempo possibile.

I farmaci più comunemente usati sono gli antispastici, usati singolarmente o associati ai FANS.

### Definitiva:

Risolta la sintomatologia acuta la terapia definitiva sarà mirata alla correzione della patologia di base .

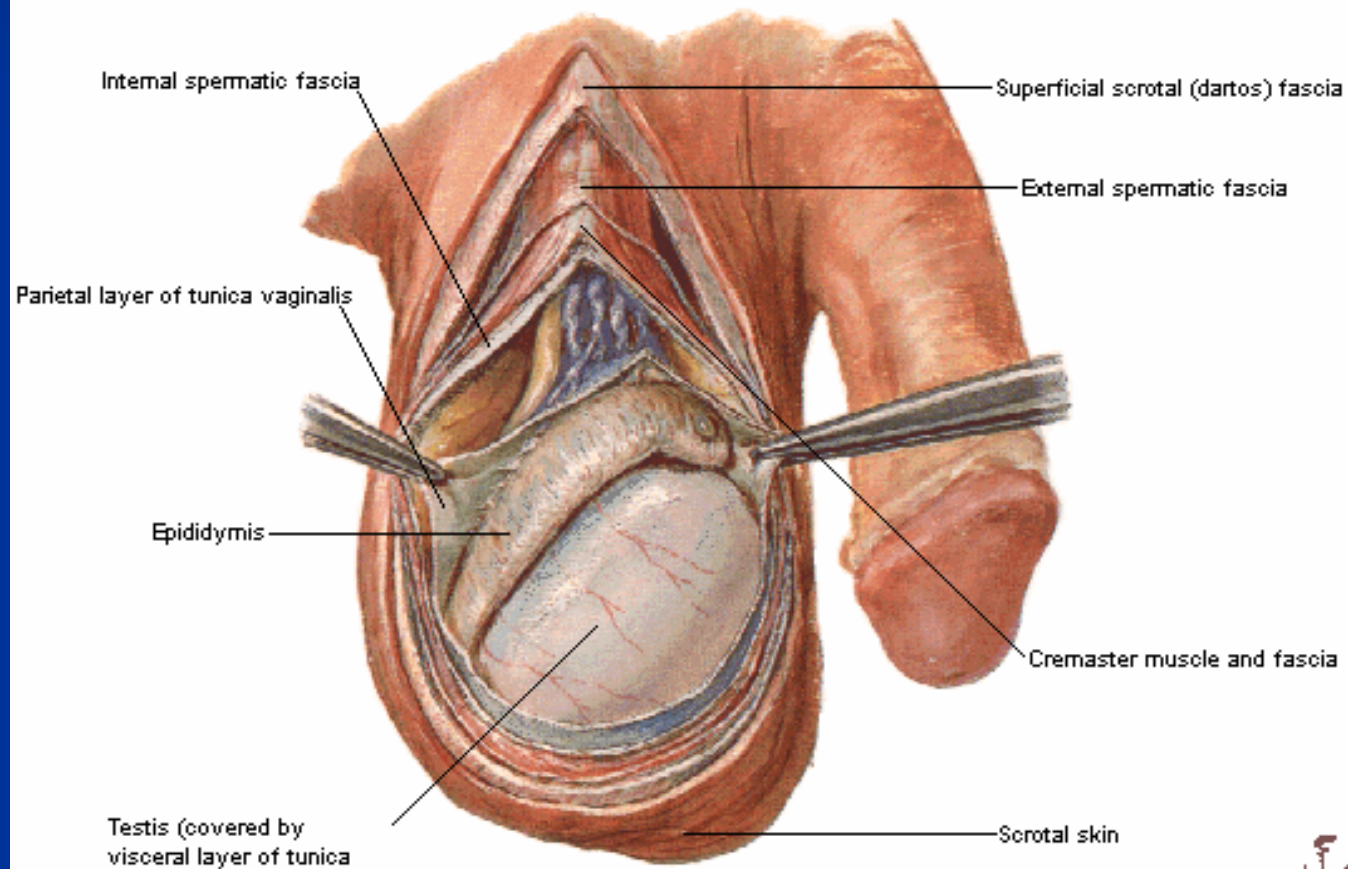
## TORSIONE DEL TESTICOLO

ROTAZIONE DEL TESTICOLO E  
DELL'EPIDIDIMO INTORNO ALL'ASSE  
LONGITUDINALE DEL FUNICOLO CON  
CONSEGUENTE ISCHEMIA DA  
STRANGOLAMENTO



# TORSIONE DEL TESTICOLO

## Scrotum and Contents Lateral View





## EZIOPATOGENESI

- Assenza o scarso sviluppo del legamento scrotale.
- Inserzione alta della vaginale sul funicolo con conseguente maggior mobilità del testicolo scatenata da una contrazione del muscolo cremastere.

## CLASSIFICAZIONE

- Torsione intravaginale del testicolo e dell'epididimo (90%)
- Torsione extravaginale del testicolo, dell'epididimo e della vaginale (6%)
- Torsione delle appendici testicolari (4%)

## CLINICA

- **Dolore violento improvviso allo scroto**
- **Nausea e vomito**
- **Ingrossamento dello scroto**
- **Arrossamento della cute scrotale**
- **Testicolo in posizione alta ed orizzontale**
- **Segno di Prehn**

## DIAGNOSI

- **Presentazione clinica**
- **Doppler**
- **Scintigrafia testicolare**

## DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- **Orchiepididimite**
- **Torsione delle appendici**

# TORSIONE DEL TESTICOLO

## TRATTAMENTO

- Detorsione manuale
- Detorsione chirurgica e fissazione del testicolo alla parete interscrotale
- Exeresi dell' appendice torta o orchietomia

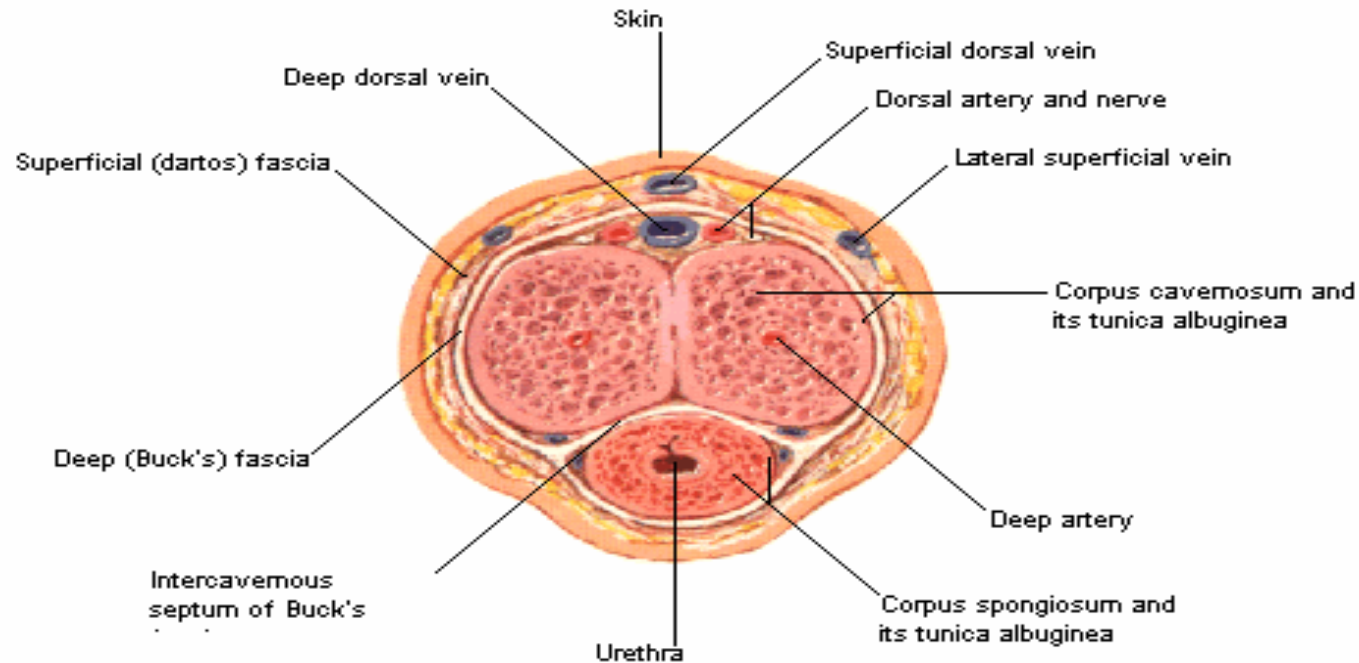
## PRIAPISMO

EREZIONE PROLUNGATA E DOLOROSA,  
NON ACCOMPAGNATA DA DESIDERIO  
SESSUALE E NON SEGUITA DA  
EIACULAZIONE.

INTERESSA SOLTANTO I CORPI  
CAVERNOSI CON GLANDE FLACCIDO

# PRIAPISMO

## Section through Body of Penis





## EZIOPATOGENESI

MANCATO DEFLUSSO DEL SANGUE VENOSO DEI  
CORPI CAVERNOSI ATTRAVERSO LA VENA  
DORSALE PROFONDA DEL PENE

- IDIOPATICO
- MALATTIE EMATOLOGICHE
- TRAUMI
- FARMACOLOGICO
- PROVOCATO (apparecchi meccanici)

# PRIAPISMO

## Clinica

- \* EREZIONE DOLOROSA
- \* RIGIDITA' DEI SOLI C.C.
- \* PUO' ESSERCI FEBBRE
- \* RITENZIONE URINARIA
- \* GLANDE FLACCIDO

# PRIAPISMO

## Terapia Medica

- EIACULAZIONE
- SFORZO FISICO ECCESSIVO
- IMPACCHI DI GHIACCIO
- F.I.C. CON VASOCOSTRITTORI

## Terapia Chirurgica

- ASPIRAZIONE, IRRIGAZIONE E COMPRESSIONE
- SHUNT: FISTOLA, ANASTOMOSI SPONGIOSO-CAVERNOSA, ANASTOMOSI SAFENO-CAVERNOSA)
- EMBOLIZZAZIONE ARTERIA PUDENDA