



Dipartimento Didattico-Scientifico  
Assistenziale-Integrato  
Chirurgia

GESTIONE POST-OPERATORIA  
DELLA VESCICA ILEALE  
PADOVANA (VIP)



**UOC UROLOGIA**

*Direttore: Prof. Fabrizio dal Moro*

**Opuscolo informativo**

## Presentazione

Gentile Signora/e,

questo opuscolo contiene alcune informazioni che potranno esserle utili per comprendere l'intervento a cui sarà sottoposta/o e i cambiamenti che ne deriveranno.

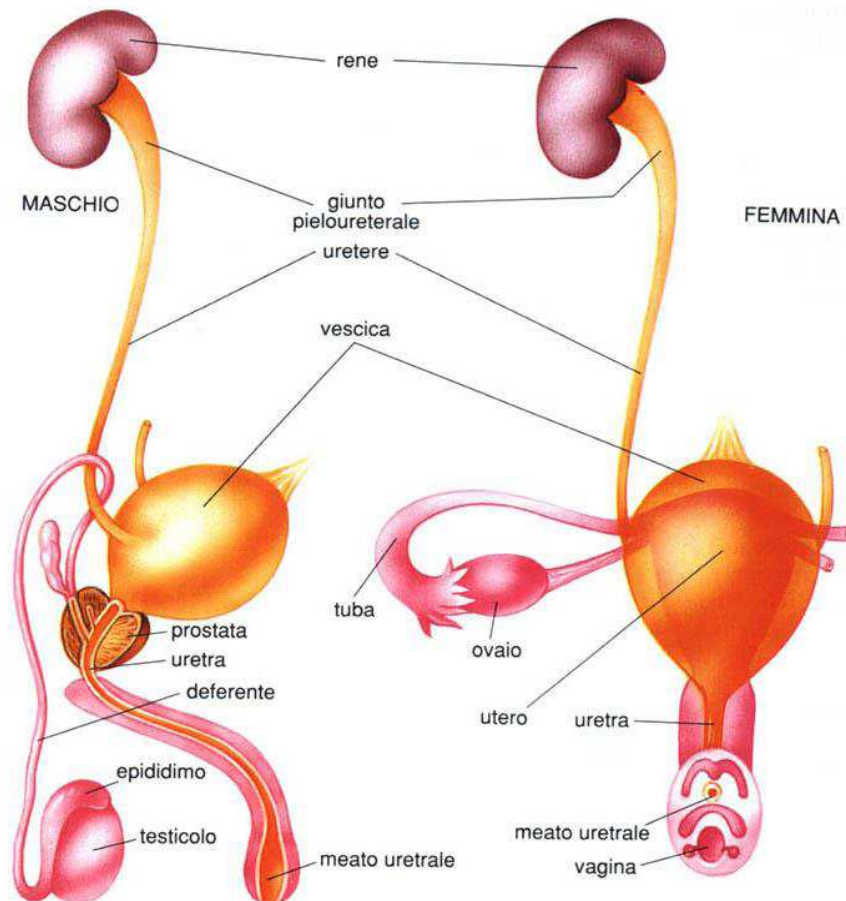
In seguito all'intervento di cistectomia radicale viene creata una neovescica, chiamata Vescica Ileale Padovana (VIP), costruita con un segmento intestinale (ileo), che occuperà la sede della vescica naturale.

All'interno di questa piccola dispensa troverà delle istruzioni e dei suggerimenti per aiutarla a gestire la neovescica, a superare il periodo di adattamento iniziale e a sviluppare una sua propria routine.

Potrà ottenere in qualsiasi momento aiuto e supporto da parte del personale di reparto di Urologia e dell'Ambulatorio Stomizzati dell'Azienda Ospedale-Università Padova.

**L'intervento di cistectomia radicale** consiste nell'asportazione della vescica, della prostata, delle vescicole seminali e dei linfonodi nel maschio; nell'asportazione della vescica, dell'utero, degli annessi, della parete vaginale anteriore e dei linfonodi iliaco-otturatori nella donna.

L'apparato urinario maschile e femminile è illustrato nella figura 1.



**Figura 1: apparato urinario maschile e femminile**

**La Vescica Ileale Padovana (VIP)** è una NEOVESCICA COSTRUITA CON UN SEGMENTO INTESTINALE chiamato ileo che presenta minore contrattilità e maggiore compliance rispetto al resto dell'intestino. L'ileo viene detubulizzato e modellato in modo da formare un serbatoio.

LA NEOVESCICA COSÌ FORMATA VIENE COLLOCATA NELLA STESSA SEDE DI QUELLA NATURALE.

ALLA VIP SONO CONNESSI GLI URETERI, strutture tubulari che portano l'urina dai reni all'interno della neovescica, e L'URETRA, che permette alla vescica di eliminare l'urina verso l'esterno (vedi figura 2).

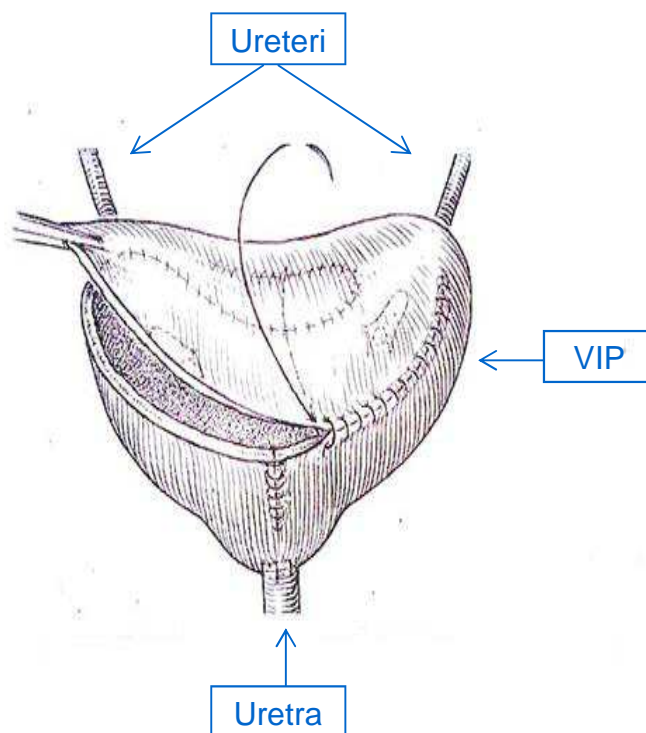


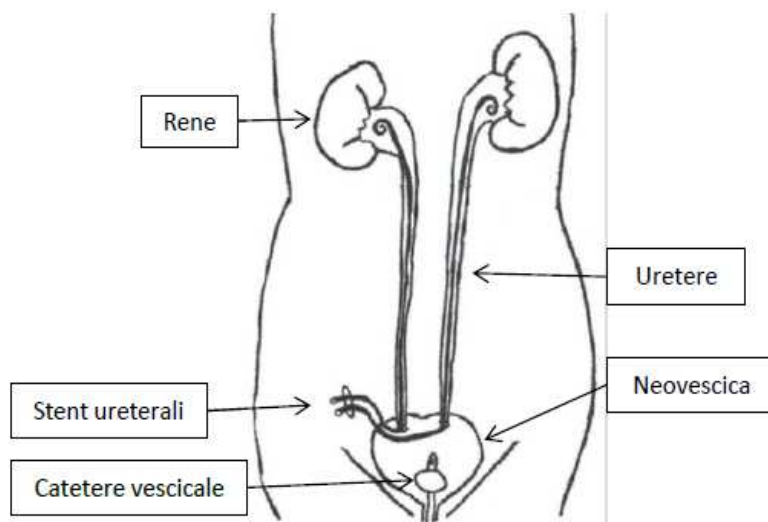
Figura 2: illustrazione di una neovescica ileale padovana

All'uscita dalla sala operatoria, oltre ai drenaggi addominali, sono presenti degli STENT URETERALI, inseriti all'interno degli ureteri e delle pelvi renali, che fuoriescono dall'addome e hanno la funzione di mantenere aperti gli ureteri e permettere la guarigione delle suture.

Verranno rimossi dopo 1-2 settimane.

Per 2-3 settimane viene lasciato un CATETERE NELLA NEOVESCICA per mantenere una bassa pressione all'interno del nuovo organo e permettere la guarigione delle suture chirurgiche (vedi figura 3).

Una volta rimosso il catetere è necessario allenare la VIP per permetterle di espandersi e svuotarsi adeguatamente.



**Figura 3: si mostra la posizione degli stent ureterali e del catetere vescicale dopo il confezionamento della nuova vescica ileale**

## LA MINZIONE

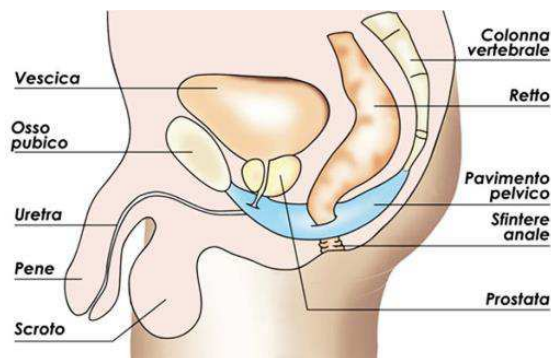
Dopo la rimozione della vescica naturale, il processo della minzione sarà diverso: **NON AVVERTIRÀ PIÙ LO STIMOLO AD URINARE E LA NUOVA VESCICA NON POTRÀ SVUOTARSI COME PRIMA.**

Lo stimolo sarà sostituito da una vaga sensazione di gonfiore addominale e, per eliminare efficacemente le urine, si dovranno seguire 2 indicazioni:

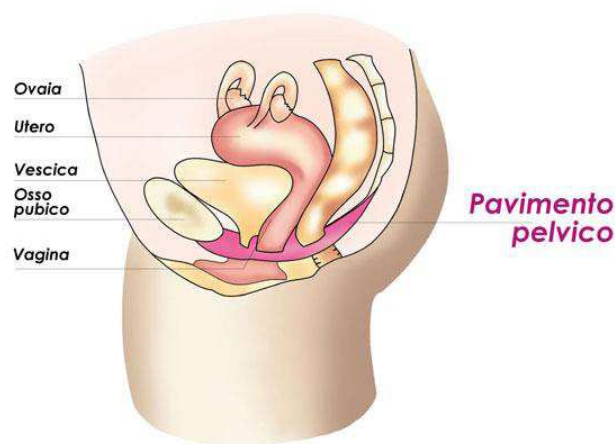
1. rilassare il pavimento pelvico
2. esercitare una pressione sulla neo vescica contraendo la muscolatura addominale o comprimendo dall'esterno la parete addominale con le mani verso il pube (manovra di Credé).

Il flusso di urina, inoltre, non sarà più continuo ma intermittente, a piccoli getti.

Il PAVIMENTO PELVICO è quella superficie del corpo che tocca la seduta della sedia quando si è seduti. I muscoli del pavimento pelvico forniscono un supporto agli organi urinari e riproduttivi e circondano l'uretra e il retto.



*Il pavimento pelvico nell'uomo*



*Il pavimento pelvico nella donna*

### **I MUSCOLI DEL PAVIMENTO PELVICO**

Quali sono i muscoli del pavimento pelvico e in quali momenti della vita quotidiana si usano?

1. Sono i muscoli che si contraggono per interrompere il flusso di urina mentre si minge.
2. Sono quei muscoli che contraiamo attorno all'ano per impedire il passaggio dei gas.
3. Sono i muscoli che contraiamo, mentre siamo seduti su una sedia, per sollevare il perineo dalla superficie della sedia.

Quando i muscoli del pavimento pelvico sono contratti l'uretra viene schiacciata impedendo così la fuoriuscita dell'urina. Quando la muscolatura è rilassata vi è una minore resistenza al passaggio dell'urina dalla neovescica. Provi ad eseguire l'esercizio seguente per rilassare il suo pavimento pelvico.

## **ESERCIZIO DI RILASSAMENTO DELLA MUSCOLATURA DEL PAVIMENTO PELVICO**

1. Arrotolare un asciugamano come un tubo e posizionarlo tra le gambe in posizione antero-posteriore e ci si siede sopra.
2. Inspirare.
3. Espirare e, mentre si espira, sollevare leggermente il pavimento pelvico allontanandolo dall'asciugamano.
4. Inspirare e, mentre si inspira, rilassare il pavimento pelvico in modo da ritornare a sedersi sull'asciugamano.
5. Espirare e, mentre si espira, dolcemente spingere in basso il pavimento pelvico verso l'asciugamano.

Una volta rilassato il pavimento pelvico può esercitare della pressione sulla neovescica contraendo i muscoli addominali o comprimendo l'addome verso il basso con le mani.

Si può svuotare efficacemente la neovescica in posizione seduta, tuttavia si può provare a svuotarla anche stando in piedi se si preferisce.

## **POSTURA/TECNICA PIÙ APPROPRIATA PER SVUOTARE LA NEOVESCICA**

- Sedersi sul WC (questa postura permette un migliore rilassamento dei muscoli pelvici) e inclinarsi in avanti appoggiando gli avambracci sulle cosce. Sollevare i talloni e appoggiare i piedi alla base del WC o su uno sgabello.
- Mantenere le labbra, la mascella e la bocca aperta faciliterà il rilassamento del pavimento pelvico durante la minzione.
- Inspirare attraverso il naso ed espirare attraverso la bocca o emettere un delicato sibilo tra i denti. Dirigere delicatamente l'aria verso il basso e in avanti verso la neovescica, contraendo i muscoli addominali.
- Contrarre la muscolatura addominale 3-4 volte.
- Sono necessarie spinte addominali ripetute per svuotare completamente la neovescica. Si accorgerà che lo svuotamento è completo allorché, nonostante una spinta vigorosa, non uscirà più urina.

Se la contrazione della muscolatura addominale fosse inefficace, provare con la manovra di Credé.

### MANOVRA DI CREDE'

1. Posizionare il pollice destro sul vostro osso dell'anca destra e il pollice sinistro sul vostro osso dell'anca sinistra.
2. Estendere le dita verso la vostra linea mediana, a livello dell'ombelico, e premere delicatamente sulla parete addominale.
3. Inclinare in avanti il busto.
4. Spostare le mani verso il basso in modo uniforme verso l'osso pubico, mentre si spinge in su la parete addominale.
5. Una volta arrivati a livello del pube, spingere in profondità verso l'interno e verso il basso, per svuotare la neovescica.

### QUANDO MINGERE

All'inizio la neo vescica non riesce a raccogliere grandi quantità di urina: bisogna quindi che si seguano le indicazioni contenute nei punti successivi per aumentare gradualmente la capacità di riempimento della neo vescica.

Questo programma va iniziato subito dopo la rimozione del catetere urinario. La frequenza delle minzioni è in relazione alla quantità di liquidi assunti durante la giornata (vedi diario minzionale più avanti).

**Settimana 1** – urinare ogni 2 ore circa di giorno e ogni 3 ore di notte (è necessario impostare l'allarme della sveglia per svegliarsi di notte).

**Settimana 2** – urinare ogni 3 ore (è necessario impostare l'allarme della sveglia per svegliarsi di notte).



**Settimana 3** – urinare ogni 3 ore di giorno e ogni 4 ore di notte (se si urina prima di andare a letto e la mattina, appena svegli, sarà necessario svegliarsi 1 sola volta durante la notte).

**Settimana 4** – urinare ogni 4 ore sia di giorno che di notte (se si urina prima di andare a letto e la mattina appena svegli sarà necessario svegliarsi 1 sola volta durante la notte).

**Settimane successive** – continuare con il programma del punto precedente; si consiglia di alzarsi almeno una volta durante la notte per prevenire eventuali perdite urinarie. Se non si riesce a svegliarsi la notte per urinare non c'è pericolo di danneggiare la neovescica ma si rischia di ritrovarsi bagnati la mattina.



Una volta completato questo programma, la neovescica riuscirà a contenere circa 400-500 ml di urina. La frequenza delle minzioni deve essere determinata dal volume vescicale.

È importante svuotare regolarmente la neovescica per prevenirne la eccessiva distensione: la sovradistensione cronica della vescica infatti può compromettere la sua capacità di svuotamento, può facilitare la comparsa di infezioni urinarie e di alterazioni metaboliche.

## ALTERAZIONI METABOLICHE

Il prolungato contatto dell'urina con la neo vescica, costruita con una parte intestinale chiamata ileo, può causare l'assorbimento, da parte dell'intestino, di sostanze contenute nell'urina (ioni sodio e ammonio) che causano l'acidosi metabolica ipercloremica che può essere trattata con la somministrazione di bicarbonato di sodio.

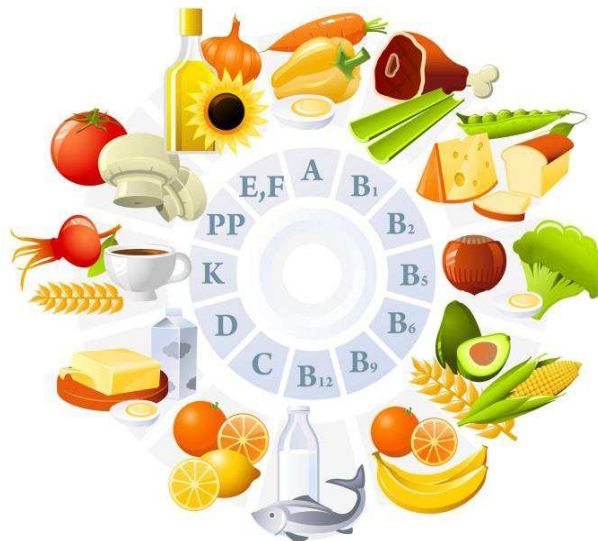
Con le urine poi vengono eliminati sali minerali utili per la mineralizzazione del tessuto osseo. L'utilizzo dell'ultimo tratto dell'ileo per la costruzione della neovescica può ridurre l'assorbimento della vitamina B<sub>12</sub> e provocare anemia.

Per prevenire queste complicanze è importante assumere liquidi, svuotare regolarmente la neovescica e sottoporsi a controlli ematochimici.

## ALIMENTAZIONE

L'alimentazione riveste un ruolo importante nella gestione della neovescica. È consigliato mantenere una dieta bilanciata ed assicurare un adeguato introito di fibre e liquidi (2-3 litri al giorno) in modo da prevenire la costipazione che può rendere difficile lo svuotamento della vescica.

Si consiglia di integrare l'alimentazione con cibi ricchi di vitamina B<sub>12</sub> ed acido folico dato che il loro assorbimento è ridotto.






## DIARIO MINZIONALE

Il diario è importante per valutare la funzionalità della neovescica e per seguire la sua convalescenza. Per le prime 2 settimane dalla rimozione del catetere vescicale, registri la quantità di liquidi assunti, la frequenza delle minzioni, la quantità di urina emessa, le eventuali perdite di urine. Porti con sé il diario minzionale durante le visite mediche: questi dati permettono di capire la capacità di raccogliere l'urina della neovescica e quanto bene riesca a svuotarla.

### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL DIARIO MINZIONALE

- Registrare il momento della giornata in cui avviene l'evento.
- Misurare e registrare la quantità di liquidi introdotti e la quantità di urine emesse.
- Registrare le perdite di urina e la quantità se possibile.

Nome e cognome		Dal		Al		per 2-3 gg	
							
<b>Ora</b>	<b>Minzione Volontaria</b>	<b>Episodio incontinenza</b>	<b>Volume (minzione o perdita)</b>	<b>Bevande</b> Quali?    Quanto?		<b>Episodio di urgenza</b>	<b>Cosa stavi facendo ?</b> <small>(ridendo, sollevando un peso, starnutendo, ginnastica)</small>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	

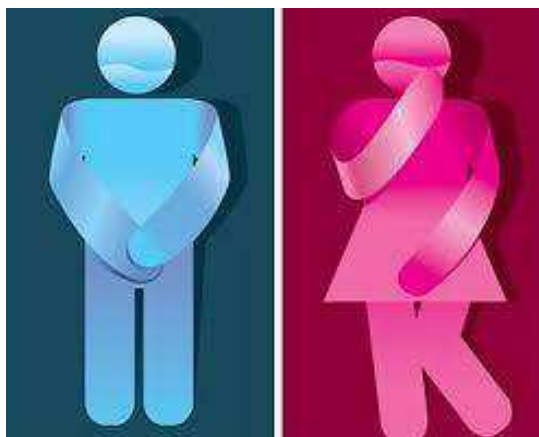
## INCONTINENZA URINARIA (PERDITA DI URINA)

L'incontinenza urinaria viene sperimentata inizialmente da tutti i pazienti ma migliora col tempo man mano che procede il processo di guarigione. Le perdite di urina, successivamente, non si verificheranno durante il giorno ma potrebbero persistere di notte quando ci si rilassa. Potrebbe quindi aver bisogno di indossare dei panni assorbenti per evitare di bagnarsi. La notte potrebbe utilizzare dei panni super assorbenti.

Per migliorare la continenza e il controllo della minzione sono consigliati degli esercizi (esercizi di Kegel) per rafforzare i muscoli del pavimento pelvico. All'inizio sarebbe opportuno dedicare un momento della giornata a imparare ad eseguire questi esercizi e poi, una volta appresi, si accorgerà che si possono eseguire in qualsiasi momento e mentre si dedica ad altre attività.

I muscoli delle cosce e dei glutei non sono i principali gruppi muscolari del pavimento pelvico. La muscolatura che interessa rafforzare è quella che si contrae quando si vuole interrompere la minzione o l'evacuazione delle feci.

Eseguire gli esercizi di Kegel, per migliorare la resistenza e la velocità di contrazione della muscolatura pelvica, 3 volte al giorno.



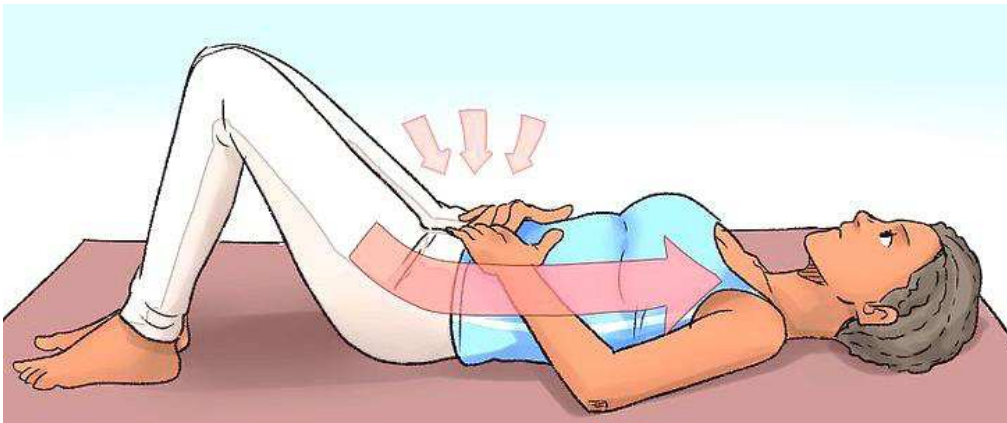
### ESERCIZI LENTI DI KEGEL

- 1) Contrarre i muscoli del pavimento pelvico e mantenere la contrazione per 5 secondi. Ricordare di espirare mentre si esegue questo esercizio. Rilassarsi per 10 secondi. Ripetere la sequenza per 4-5 volte di seguito.
- 2) Contrarre la muscolatura e rilassarla, come descritto nel punto precedente, per 10 volte al giorno.
- 3) Man mano che la forza contrattile e il controllo migliorano, si sarà capaci di mantenere la contrazione per un periodo sempre più lungo. Gradualmente provare a mantenere la contrazione per 10 secondi seguito da un periodo di riposo di altrettanti secondi.
- 4) Una volta raggiunto questo traguardo provare a ripetere questo esercizio da 10 a 15 volte al giorno.

### ESERCIZI VELOCI DI KEGEL

Ogni sessione di contrazioni lente di Kegel dovrebbe essere seguito da una sessione di esercizi veloci.

- 1) Contrarre i muscoli del pavimento pelvico e mantenere la contrazione per 1-2 secondi. Quindi rilassare la muscolatura per 1-2 secondi.
- 2) Contrarre e rilassare la muscolatura, come descritto nel punto precedente per 5 volte.



**Figura 4:** si mostra la corretta posizione mentre si esegue l'esercizio di contrazione della muscolatura pelvica (si deve avvertire l'abbassamento dell'addome durante l'espirazione)

## MUCO

La neo vescica è costituita da un segmento di intestino e le cellule che lo rivestono producono muco. Per questo motivo si nota del muco nelle urine. Il muco può diventare talmente denso da impedire la minzione. Per prevenire l'ostruzione da muco è consigliato:

- 1) bere molti liquidi per mantenere fluide le urine e permettere una buona minzione,
- 2) eseguire regolarmente delle irrigazioni della vescica attraverso un catetere urinario se presente.

## IRRIGAZIONE DELLA NEOVESICICA

Si descrive la procedura dell'irrigazione della neovescica tramite il catetere urinario, se presente, da eseguire con acqua sterile o soluzione salina sterile.

- Lavarsi le mani.
- Rimuovere la siringa cono catetere dalla confezione e inserire il cono della siringa all'estremità del catetere che esce dalla vescica dopo averlo sconnesso dalla sacca di raccolta delle urine.
- Aspirare gentilmente per rimuovere eventuale muco presente all'interno del catetere.
- Staccare la siringa dal catetere e aspirare 20-30 ml di acqua o soluzione salina sterile.
- Collegare il cono della siringa all'estremità del catetere.
- Iniettare in modo costante l'acqua o la soluzione salina sterile nel catetere senza forzare.
- Aspirare il contenuto vescicale con la siringa e controllare la presenza di muco.
- Questa procedura può essere ripetuta diverse volte fino a che non si vede più del muco nel liquido aspirato.
- Al termine dell'irrigazione riconnettere il catetere alla sacca di raccolta delle urine, lavare la siringa, riporla in luogo pulito e asciutto e lasciarla asciugare.



### **AVVERTIRE IL MEDICO O L'INFERMIERE**

- Se si ha febbre (38°C) o brividi.
- Se si ha dolore persistente pelvico o alla schiena.
- Se le urine diventano maleodoranti.
- Se si nota del sangue nelle urine.
- Se non si riesce a svuotare la neovescica.

### **SESSUALITÀ**

- Chiedere al medico quando è possibile avere dei rapporti sessuali. Generalmente si consiglia di aspettare la guarigione delle ferite che avviene entro 6-8 settimane.
- Gli uomini possono avere problemi di erezione a causa dell'intervento, le donne possono sperimentare dolore durante i rapporti sessuali.
- Se notasse queste manifestazioni non tema di rivolgersi al suo medico o all'infermiere.



## PUNTI IMPORTANTI DA RICORDARE

- Bere molto per mantenere il muco fluido. Praticare l'irrigazione della neovescica quando si nota una maggiore produzione di muco o si fa maggiore fatica a svuotare la vescica se è presente un catetere urinario.
- Vigilare sulle abitudini della vescica particolarmente nel primo anno dopo l'intervento. Occorre evitare di sovradistendere la neovescica: per questo è importante svuotarla completamente e regolarmente.
- La chiave per svuotare completamente la neovescica è rilassare la muscolatura del pavimento pelvico. Sedersi sulla tavoletta del WC invece di rimanere in piedi, aiuta a rilassarsi meglio. Per le donne può essere utile, per rilassarsi, sedersi sulla tavoletta del WC al contrario. Non si abbia paura a sperimentare.
- La costipazione rende più difficile svuotare la neovescica, è opportuno quindi mantenere le feci formate e soffici. Per prevenire la costipazione assumere liquidi, fibre, succhi naturali o prugne per mantenere morbide le feci. Chieda consiglio al medico se è diabetico. Camminare è un ottimo modo per stimolare l'attività intestinale.
- Evitare di guidare, sollevare pesi ed avere rapporti sessuali per le prime 6-8 settimane.

**Azienda Ospedale-Università Padova**

Via Giustiniani 2  
35121 Padova PD

**Centralino** ☎ 0498211111



**L'Unità Operativa Complessa di Urologia** si trova al quarto piano del Monoblocco dell'Azienda Ospedaliera di Padova

Per informazioni e contatti:

**Segreteria** ☎ 0498212730 - 0498212720



**L'Ambulatorio Stomizzati** si trova al n. 15 del Poliambulatorio del Monoblocco, piano rialzato.

Per informazioni e contatti:

☎ 0498212485 - 3474780797





UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Offre **informazioni, indicazioni** sull'organizzazione  
dell'Azienda Ospedale-Università Padova  
riceve **richieste o segnalazioni**.  
fornisce indicazioni sull'**accoglienza dei parenti dei malati**.  
dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00  
☎ 049 821 3200 - ☎ 049 821 2090  
✉ [urponline@aopd.veneto.it](mailto:urponline@aopd.veneto.it)

*Aggiornato al 21 aprile 2021*