

INFORMACJA DLA PACJENTA

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Leżajsku
Pracownia RTG
Rejestracja tel: (17) 24 04 921**

CYSTOURETROGRAFIA MIKCYJNA (CUM) U DZIECI

Cystouretrografia mikcyjna to badanie radiologiczne (RTG) układu moczowego u dzieci.

Wskazaniem do cystografii mikcyjnej u dzieci jest podejrzenie odpływu pęcherzowo-moczowodowego, wady układu moczowego, nawracające zakażenia układu moczowego (ZUM), zwłaszcza przy gorączce lub u niemowląt, a także wady wykryte w innych badaniach obrazowych (USG, scyntygrafia).

Badanie polega na wypełnieniu pęcherza moczowego środkiem kontrastowym podawanym przez cewnik oraz wykonaniu zdjęć rentgenowskich podczas oddawania moczu (mikcji).

Metody alternatywne wobec cystografii mikcyjnej (CUM)

Ultrasonografia układu moczowego (USG)

Badanie nieinwazyjne, bez użycia promieniowania jonizującego. Pozwala na ocenę budowy nerek i pęcherza moczowego oraz wykrycie pośrednich cech zaburzeń odpływu moczu. Nie umożliwia jednak bezpośredniego rozpoznania ani wykluczenia odpływu pęcherzowo-moczowodowego.

Cystografia ultrasonograficzna z kontrastem (ceVUS)

Badanie ultrasonograficzne z podaniem środka kontrastowego do pęcherza, niewiążące się z ekspozycją na promieniowanie jonizujące. Umożliwia wykrycie odpływu pęcherzowo-moczowodowego. Wymaga cewnikowania pęcherza i nie jest dostępne we wszystkich ośrodkach.

Cystografia izotopowa

Badanie z zakresu medycyny nuklearnej pozwalające na wykrycie odpływu pęcherzowo-moczowodowego przy mniejszej dawce promieniowania niż klasyczna cystografia. Ograniczeniem jest mniejsza dokładność anatomiczna oraz brak precyzyjnego określenia stopnia odpływu.

Scyntygrafia nerek (DMSA)

Badanie oceniające miąższ i funkcję nerek, umożliwiające wykrycie blizn pozapalnych. Nie służy do bezpośredniego rozpoznania odpływu pęcherzowo-moczowodowego, a jedynie do oceny jego możliwych następstw.

Powyższe procedury mogą stanowić badania uzupełniające, jednak w określonych sytuacjach klinicznych nie zastępują cystografii mikcyjnej jako badania referencyjnego.

Informacja o możliwych negatywnych skutkach rezygnacji z wykonania cystografii mikcyjnej (CUM)

Rezygnacja z wykonania cystografii mikcyjnej może wiązać się z następującymi potencjalnymi konsekwencjami diagnostycznymi i klinicznymi:

Brak możliwości potwierdzenia lub wykluczenia odpływu pęcherzowo-moczowodowego

Cystografia mikcyjna jest badaniem referencyjnym umożliwiającym bezpośrednie rozpoznanie odpływu pęcherzowo-moczowodowego oraz ocenę jego stopnia. Rezygnacja z badania może skutkować nierozpoznanie tej patologii.

Brak możliwości oceny stopnia nasilenia odpływu

Określenie stopnia odpływu ma istotne znaczenie dla dalszego postępowania diagnostycznego i terapeutycznego. Brak badania uniemożliwia właściwą ocenę ryzyka oraz zaplanowanie dalszego leczenia lub obserwacji.

Ryzyko opóźnienia rozpoznania przyczyny nawracających zakażeń układu moczowego

Nierozpoznany odpływ pęcherzowo-moczowodowy może być przyczyną nawracających zakażeń dróg moczowych.

Ryzyko braku wczesnego rozpoznania zmian wtórnych w nerkach

Utrzymujący się, nierozpoznany odpływ pęcherzowo-moczowodowy może prowadzić do uszkodzenia miąższu nerek, w tym do powstawania blizn pozapalnych oraz zaburzeń funkcji nerek.

Ograniczenie możliwości zaplanowania właściwego postępowania medycznego

Brak pełnej diagnostyki może utrudniać podjęcie decyzji dotyczących dalszego leczenia, monitorowania stanu dziecka lub konieczności konsultacji specjalistycznych.

Przygotowanie do badania:

- Około tydzień przed planowanym badaniem należy wykonać badanie ogólne moczu oraz posiew moczu (skierowanie od lekarza rodzinnego)- wyniki muszą być prawidłowe.
- Na dzień przed badaniem (około godziny 19.00) należy zgłosić się na oddział ze skierowaniem do szpitala- dziecko musi być zdrowe, bez objawów infekcji. Jeżeli dziecko zachoruje przed badaniem, należy zadzwonić na numer (17) 2404 889 i odwołać badanie, ewentualnie ustalić nowy termin.
- Do przeprowadzenia badania małego dziecka potrzebne są dwie osoby dorosłe (nie będące w ciąży), aby przytrzymać dziecko w trakcie badania.
- Najlepiej przygotować ubranie dla dziecka bez metalowych elementów na czas badania. Może być koszulka, sweterek i kocyk do okrycia.
- Po przyjęciu na oddział oraz na drugi dzień rano- jeżeli lekarz zleci- zostaną wykonane wlewki doodbytnicze celem oczyszczenia jelit.
- Przed godziną 8.00 dziecko zostanie zacewnikowane (na oddziale). Następnie dalsza część badania zostanie wykonana w Pracowni RTG. Po powrocie na oddział zostanie pobrana krew na badanie.
- Po wykonaniu badań i oddaniu moczu przez dziecko, decyzją lekarza, dziecko zostaje wypisane do domu.

Przeciwwskazania do badania:

- uczulenie na środek cieniującego,
- ostre zakażenie układu moczowego,
- ciąża

Bezpośrednio przed badaniem:

- należy zachęcić dziecko do opróżnienia pęcherza moczowego,
- u dzieci, które trudno znoszą badania, krótko przed jego wykonaniem podawany jest lek uspokajający, po ustaleniu dokładnej dawki z lekarzem kierującym na badanie,
- w szczególnych sytuacjach badanie wykonuje się w osłonie leków
- przeciwbakteryjnych– decyzję w tej sprawie podejmuje lekarz kierujący na badanie,
- należy poinformować personel wykonujący badanie o alergii np. na lateks, jod, oraz ewentualnych trudnościach przy wykonaniu poprzedniego badania,
- cewnikowanie pacjenta odbywa się na oddziale szpitalnym.

Przebieg badania:

- dziecko należy rozebrać „od pasa w dół” i ułożyć na stole do badań RTG,
- pielęgniarka podaje środek kontrastowy do pęcherza moczowego przez cewnik,
- elektroradiolog wykonuje zdjęcia rtg w projekcjach zleconych przez lekarza radiologa,
- po całkowitym wypełnieniu pęcherza cewnik zostaje usunięty.

UWAGA! Bardzo ważne jest, aby rodzice (opiekunowie) pomogli utrzymać odpowiednią pozycję dziecka podczas wykonywania zdjęć rentgenowskich. W przypadku wystąpienia trudności w oddaniu moczu pomocne jest dopajanie, polewanie ciepłą wodą oraz mobilizowanie dziecka przez opiekuna do współpracy w wykonywaniu zalecanych czynności.

Możliwe powikłania badania:

- perforacja pęcherza moczowego lub układu moczowego,
- ból lub podrażnienie cewki moczowej (pęcherza moczowego); pieczenie, dyskomfort, częste oddawanie moczu,
- infekcja układu moczowego,
- reakcje alergiczne na jodowy środek kontrastowy: wysypka, pokrzywka, świąd.

Postępowania po badaniu:

- wskazane podawanie dużej ilości płynów,
- w sytuacji wystąpienia gorączki, dolegliwości bólowych lub trudności w oddawaniu moczu wskazany jest kontakt z lekarzem.