

Comprendere i termini medici nel tumore della vescica

Quando ricevi una diagnosi di tumore della vescica, o quando assisti una persona che l'ha ricevuta, può sembrare di dover imparare una lingua del tutto nuova. Medici e infermieri usano spesso termini tecnici che possono risultare confusi o difficili da affrontare, soprattutto in un momento già impegnativo.

Questa scheda informativa è qui per aiutarti. Abbiamo raccolto le parole mediche più comuni e le abbiamo spiegate con un linguaggio chiaro e semplice. Che tu sia un paziente o un caregiver, questa guida ti aiuterà a comprendere meglio le tue cure, a fare le domande giuste e a sentirti più sicuro in ogni passo del percorso.

Termini comuni associati al tumore della vescica



1 Terapia adiuvante

La terapia adiuvante è un trattamento aggiuntivo, come la chemioterapia o la radioterapia, somministrato dopo il trattamento principale. Aiuta a ridurre la probabilità che il tumore ritorni, agendo sulle eventuali cellule tumorali residue.



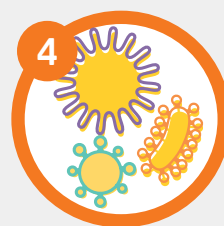
2 Anestesia

L'anestesia è un trattamento usato durante l'intervento per prevenire la sensazione di dolore. Può insensibilizzare solo una parte del corpo (anestesia locale) oppure farti addormentare completamente (anestesia generale), a seconda della procedura.



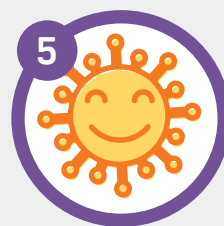
3 Antibiotico

Gli antibiotici sono farmaci usati per trattare le infezioni causate da batteri, come le infezioni delle vie urinarie. Aiutano a fermare la diffusione delle infezioni e a rendere il recupero più sicuro.



4 Trattamento con BCG (un tipo di immunoterapia)

Il BCG è un trattamento per il tumore della vescica in fase iniziale, in cui un liquido contenente batteri indeboliti viene introdotto nella vescica. Stimola il sistema immunitario ad attaccare e distruggere le cellule tumorali.



5 Benigno

Una formazione benigna non è un tumore maligno. Non si diffonde ad altre parti del corpo, anche se può comunque richiedere un trattamento se causa problemi.



6 Biopsia

La biopsia consiste nel prelevare un piccolo campione di tessuto o di cellule dal corpo per esaminarlo al microscopio. Aiuta i medici a confermare la presenza di un tumore o di un altro problema.



Tumore della vescica

Il tumore della vescica ha origine quasi sempre nelle cellule uroteliali che rivestono la vescica. Il carcinoma uroteliale è il tipo più comune, mentre i tumori non uroteliali, come il carcinoma a cellule squamose e l'adenocarcinoma, sono poco frequenti.

Tumore uroteliale della vescica

Il carcinoma uroteliale è il tipo più comune di tumore della vescica e rappresenta circa il 95% di tutti i casi. Ha origine nelle cellule uroteliali che rivestono la vescica e può variare da basso grado ad alto grado. Alcune forme insolite, come i tipi micropapillare o plasmocitoide, possono comportarsi diversamente e richiedere un trattamento specialistico.

Tumore non uroteliale della vescica

Questo gruppo comprende il carcinoma a cellule squamose, l'adenocarcinoma e il carcinoma neuroendocrino/a piccole cellule. Questi tumori si comportano in modo diverso rispetto ai tumori uroteliali e spesso richiedono un trattamento specialistico. Rappresentano meno del 5% dei casi.

Carcinoma in situ (CIS)

Il CIS è un tipo di tumore della vescica molto precoce ma aggressivo. Le cellule anomale restano nel rivestimento della vescica, ma hanno la capacità di diffondersi se non trattate.



Scintigrafia ossea

La scintigrafia ossea utilizza una piccola quantità di materiale radioattivo per verificare se il tumore si è diffuso alle ossa. Può evidenziare alterazioni che potrebbero non essere visibili con le normali radiografie.



Intervento di Bricker (condotto ileale)

È un tipo di intervento chirurgico eseguito dopo la rimozione della vescica. Si utilizza una porzione di intestino tenue per creare un nuovo passaggio per l'urina, che esce dal corpo attraverso uno stoma e viene raccolta in una sacca.



Cancerogeno

Un agente cancerogeno è qualsiasi cosa in grado di causare un tumore, come il fumo di tabacco o alcune sostanze chimiche presenti sul luogo di lavoro. Evitare gli agenti cancerogeni riduce il rischio di tumore.



Catetere

Il catetere è un tubicino sottile e flessibile che viene inserito nella vescica per drenare l'urina. Può essere usato per un breve periodo dopo l'intervento chirurgico oppure più a lungo, se necessario.



Studi clinici

Gli studi clinici sono ricerche che valutano nuovi trattamenti o approcci. I pazienti possono parteciparvi per accedere a terapie all'avanguardia e contribuire a migliorare le cure future.



Cistectomia

La cistectomia è l'intervento chirurgico per rimuovere la vescica. Può essere parziale (viene rimossa solo una parte) o radicale (viene rimossa l'intera vescica e talvolta anche gli organi vicini).

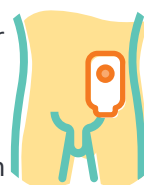
Derivazione urinaria

La derivazione urinaria è un modo per creare un nuovo percorso attraverso cui l'urina può lasciare il corpo dopo la rimozione della vescica. I due tipi principali sono il condotto ileale e la neovesica. La tua équipe medica discuterà con te quale opzione sia più adatta in base alla tua salute e alle tue preferenze.



Condotto ileale (urostomia)

Il condotto ileale utilizza una piccola porzione di intestino per creare un passaggio che consente all'urina di fluire dai reni fino a uno stoma sull'addome. L'urina defluisce in modo continuo in una sacca indossata all'esterno del corpo.



Neovescica

La neovescica è una nuova vescica interna creata a partire da una porzione di intestino. Si collega all'uretra e consente ad alcune persone di urinare in modo più naturale.



Derivazione urinaria intestinale / Neovescica

Questo intervento utilizza una parte dell'intestino per creare una nuova vescica all'interno del corpo. Consente a molte persone di urinare in modo più naturale dopo la rimozione della vescica.



14



Cistoscopia

Il cistoscopia è un tubicino sottile e flessibile dotato di luce e telecamera che permette ai medici di guardare all'interno della vescica. Viene spesso utilizzato per verificare la presenza di tumori o altri problemi.

15



Cistoscopia

La cistoscopia è un esame durante il quale un cistoscopia viene fatto passare attraverso l'uretra per osservare l'interno della vescica. Può essere utilizzato anche per prelevare campioni di tessuto.

16



Citologia

La citologia è un esame che analizza l'urina al microscopio alla ricerca di cellule anomale. Può aiutare a individuare il tumore della vescica o a monitorare eventuali recidive.

17



EMDA (somministrazione di farmaci per via elettromotiva)

L'EMDA è un trattamento in cui una lieve corrente elettrica aiuta il farmaco chemioterapico introdotto nella vescica a raggiungere più in profondità la parete vescicale. Questo può rendere il trattamento più efficace.

18



Ematuria

L'ematuria indica la presenza di sangue nelle urine. Può essere visibile a occhio nudo oppure rilevabile solo con un esame di laboratorio, e dovrebbe sempre essere valutata da un medico.

19



Grado istologico

Il grado descrive quanto le cellule tumorali appaiono anomale al microscopio e con quale rapidità potrebbero crescere. I tumori di basso grado tendono a crescere lentamente e con minori probabilità di diffondersi. I tumori di alto grado sono più aggressivi e con maggiori probabilità di ripresentarsi o diffondersi.

20



Immunoterapia

L'immunoterapia aiuta il sistema immunitario del corpo a riconoscere e attaccare le cellule tumorali. Può essere somministrata direttamente nella vescica, come il BCG, oppure attraverso una vena sotto forma di farmaci che attivano la risposta immunitaria.

Chemioterapia

La chemioterapia usa farmaci per distruggere le cellule tumorali o fermarne la crescita. Si somministra in vena, in compresse o direttamente in vescica.



21



Incontinenza

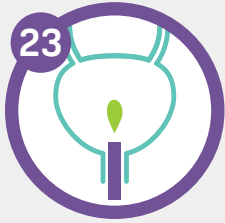
L'incontinenza è la perdita involontaria di urina. Può verificarsi a causa di problemi alla vescica o come effetto collaterale del trattamento.

22



Autocateterismo intermittente

Consiste nell'utilizzare più volte al giorno un tubicino sottile monouso per svuotare la vescica. Può essere eseguito dal paziente stesso o con l'aiuto di chi lo assiste.



23 Instillazione endovesicale

Questo trattamento introduce un farmaco liquido direttamente nella vescica attraverso un catetere. Permette al farmaco di raggiungere il rivestimento della vescica riducendo gli effetti sul resto del corpo.



24 Linfonodi

I linfonodi sono piccole ghiandole che filtrano i liquidi del corpo e combattono le infezioni. Il tumore della vescica può talvolta diffondersi ai linfonodi, per cui questi possono essere rimossi durante l'intervento chirurgico.



25 Metastasi

La metastasi indica che il tumore si è diffuso dalla sua sede originaria a un'altra parte del corpo. Nel tumore della vescica questo può interessare i polmoni, le ossa o il fegato.



26 Risonanza magnetica (RM)

La risonanza magnetica utilizza campi magnetici e onde radio per ottenere immagini nitide dell'interno del corpo. È particolarmente utile per visualizzare i tessuti molli.

TC (tomografia computerizzata)

La TC utilizza raggi X e un computer per creare immagini dettagliate dell'interno del corpo. Aiuta i medici a valutare le dimensioni e la diffusione del tumore.



27 Chemioterapia neoadiuvante

Trattamento somministrato prima del trattamento principale (spesso prima dell'intervento di rimozione della vescica) per ridurre le dimensioni del tumore e abbassare la probabilità che il tumore ritorni.

La tua équipe medica



Team multidisciplinare (MDT)

Un gruppo di professionisti sanitari di diverse specialità che collaborano per pianificare e offrire il miglior trattamento e la migliore assistenza a un paziente.

Infermiere oncologico

Un infermiere o un'infermiera con formazione specifica per fornire informazioni esperte, consigli e supporto emotivo alle persone con un tumore.



Oncologo

L'oncologo è un medico specializzato nei tumori. Pianifica e gestisce trattamenti come la chemioterapia, l'immunoterapia o la radioterapia.



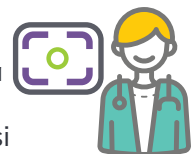
Patologo

Un medico che studia i campioni di tessuto al microscopio per diagnosticare le malattie.



Radiologo

Un medico specializzato nell'uso di esami di diagnostica per immagini (come la TC o la RM) per formulare una diagnosi e orientare il trattamento.



Radioterapista

Un professionista sanitario con formazione specifica per somministrare la radioterapia in modo sicuro ed efficace.



Urologo

L'urologo è un medico specializzato nell'apparato urinario. Diagnostica e tratta il tumore della vescica e altre condizioni della vescica e dei reni.



Infermiere urologico

Un infermiere o un'infermiera specializzato/a nell'assistenza alle persone con condizioni della vescica e delle vie urinarie.



28

PRIMA

Terapia neoadiuvante

Trattamento somministrato prima del trattamento principale, spesso per ridurre le dimensioni di un tumore.

Terapia adiuvante

Trattamento somministrato dopo il trattamento principale per ridurre il rischio che il tumore ritorni.

DOPO

29



Cure palliative

Assistenza medica specialistica per le persone con malattie gravi. Comprende la gestione dei sintomi e del dolore, oltre al supporto per lo stress e a quello emotivo. Le cure palliative sono orientate al miglioramento della qualità della vita.

30



Fase perioperatoria

Il periodo che ruota attorno all'intervento chirurgico, che comprende la preparazione prima dell'operazione, l'intervento stesso e il recupero successivo.

31



PET (tomografia a emissione di positroni)

La PET utilizza una piccola quantità di zucchero radioattivo per mostrare come funzionano i tessuti e gli organi. Aiuta i medici a verificare se il tumore si è diffuso.

32



Radioterapia

La radioterapia utilizza raggi ad alta energia per distruggere le cellule tumorali. Può essere impiegata da sola o in combinazione con altri trattamenti, come la chemioterapia.

33



Recidiva

La recidiva indica che il tumore ritorna dopo il trattamento. Nel tumore della vescica questo può avvenire nella vescica stessa o in un'altra parte del corpo.

34



Stoma

Un'apertura creata chirurgicamente che consente all'urina o ai rifiuti dell'organismo di lasciare il corpo ed essere raccolti in una sacca. Può essere utilizzato dopo la rimozione della vescica.

35



Tumore superficiale della vescica (NMIBC)

Questo tipo di tumore della vescica rimane nel rivestimento interno della vescica e non si estende al muscolo. Tende a ripresentarsi spesso, per cui un monitoraggio regolare è molto importante.

Tumore della vescica muscolo-invasivo (MIBC)

Questo tipo di tumore della vescica si è esteso alla parete muscolare della vescica. È più grave e può diffondersi ad altre parti del corpo.



36



Sistema a rilascio mirato

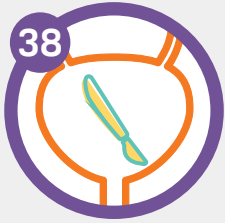
Un metodo di trattamento che rilascia il farmaco direttamente nella parte del corpo in cui è necessario, limitando gli effetti sulle aree sane.

37



Terapia trimodale

La terapia trimodale combina tre trattamenti: la chirurgia attraverso l'uretra (TURBT), la chemioterapia e la radioterapia. In casi selezionati può essere utilizzata in alternativa alla rimozione della vescica.



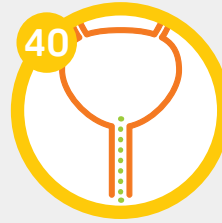
38 Resezione transuretrale (TURBT)

La TURBT è un intervento chirurgico in cui uno strumento viene fatto passare attraverso l'uretra per rimuovere i tumori della vescica. È spesso il primo trattamento per il tumore della vescica.



39 Uretere

Gli ureteri sono due tubicini sottili che trasportano l'urina dai reni fino alla vescica. Ogni rene ha il proprio uretere.



40 Uretra

L'uretra è il condotto che trasporta l'urina dalla vescica all'esterno del corpo.



Imparare il linguaggio

Imparare il linguaggio del tumore della vescica è solo un passo del tuo percorso. Potresti voler:

- **Annotare le nuove parole che senti negli spazi appositi.**
- **Portare con te questo opuscolo agli appuntamenti e usarlo come riferimento.**
- **Visita worldbladdercancer.org per altre risorse, testimonianze e materiali di supporto creati per le persone colpite dal tumore della vescica.**

Note



.....

.....

.....

.....

.....

..... Continua



Handwriting practice area with 20 horizontal dotted lines.



Area for handwritten notes with horizontal dotted lines.

Il World Bladder Cancer Patient Coalition ringrazia per il sostegno i suoi partner principali: Astellas, AstraZeneca, Ferring Pharmaceuticals, Johnson & Johnson, Merck e Pfizer, e il suo sostenitore Bristol Myers Squibb. Questa scheda informativa è stata verificata per accuratezza dallo Scientific Advisory Board (SAB) del World Bladder Cancer Patient Coalition.