

Apparato genito- urinario maschile (immagini)

Apparato genito- urinario

Generalità

Insieme di organi adibiti alla secrezione ed all'escrezione dell'urina, formato da reni - ureteri-vescica-uretra. Serve ad eliminare l'urina e l'urea proveniente dal metabolismo delle proteine. Elimina l'acido urico. Mantiene l'equilibrio idrosalino dell'organismo.

Reni

Sono situati sotto il diaframma, ai lati della colonna vertebrale, in sede lombare e sono avvolti da una capsula di tessuto connettivo e circondati da adipe. Si distingue in essi, in superficie, una zona detta corticale (A) ed una zona detta midollare sottostante (B).

Vie urinarie

L'urina prodotta nella zona A, viene concentrata nella zona B. Dapprima viene raccolta nei calici renali, poi nel bacinetto renale, giungendo in seguito agli ureteri. Con movimenti peristaltici dell'uretere l'urina arriva alla vescica rappresentata da un sacco muscolare che agisce da serbatoio (contiene normalmente 500 cc di urina). Di qui tramite l'uretra

l'urina viene emessa all'esterno. Nell'uomo l'uretra si trova all'estremità del pene. Nel primo tratto passa attraverso la prostata, nella donna è più corta e sbocca nel vestibolo vaginale.

Organi genitali maschili

Gonadi (testicoli), ubicate nello scroto. Hanno dimensioni di una prugna. Sono adibite alla produzione di spermatozoi da parte delle cellule seminali. Producono ormoni sessuali (testosterone)

Vie genitali: epididimo-deferente-uretra

Ghiandole accessorie: vescichette seminali-prostata

Organi genitali esterni: scroto e pene

Organi femminili genitali

Gonadi (ovaie)

Vie genitali: tube-utero-vagina

Ghiandole accessorie: ghiandole uterine e vestibolari

Organi genitali esterni: clitoride-piccole e grandi labbra

Le ovaie hanno dimensioni di 4 cm x 2 x 1.

Fanno maturare ciclicamente le ovocellule in follicoli, indispensabili per la fecondazione.

Producono gli ormoni sessuali femminili: follicolari e luteinici.

Carcinoma prostatico

Frequente sui 50 anni e sopra i 70

Sintomatologia

Quadro sovrapponibile a quello dell'ipertrofia prostatica, ma con una evoluzione più rapida e progressiva: pollachiuria diurna, bruciore, disuria, ematuria.

Il catetere è mal sopportato.

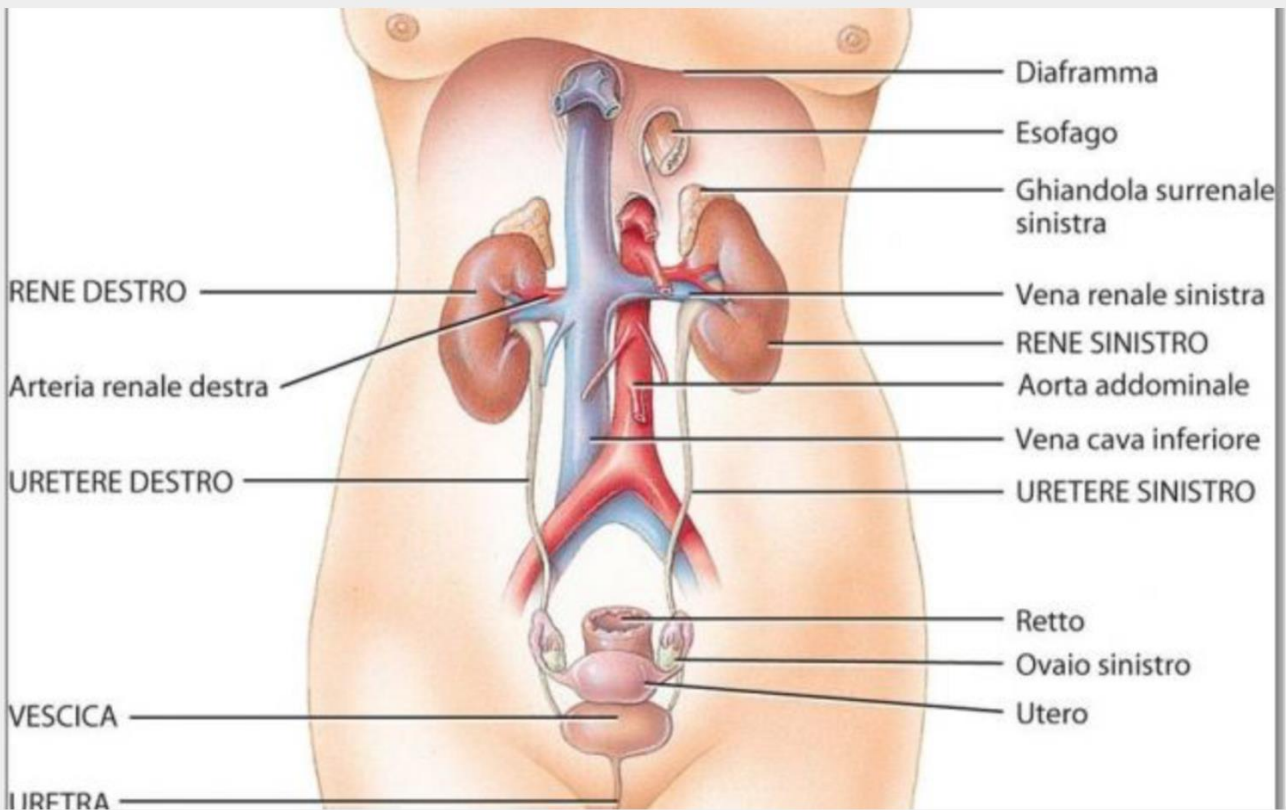
Dolori nevralgici e osteoarticolari, irradiati all'addome, al retto, agli arti inferiori, dovuti a metastasi osteocondensanti al bacino, alla colonna vertebrale lombosacrale e altrove.

Diagnosi

All'esplorazione rettale si reperta ghiandola dura, lignea, a superficie irregolare, asimmetrica, a contorni sfumati fino a repertare un piastrone duro che occupa gran parte della pelvi. Ago biopsia eco guidata. PSA. Fosfatasi acida prostatica. RMN. Scintigrafia ossea total body per metastasi.

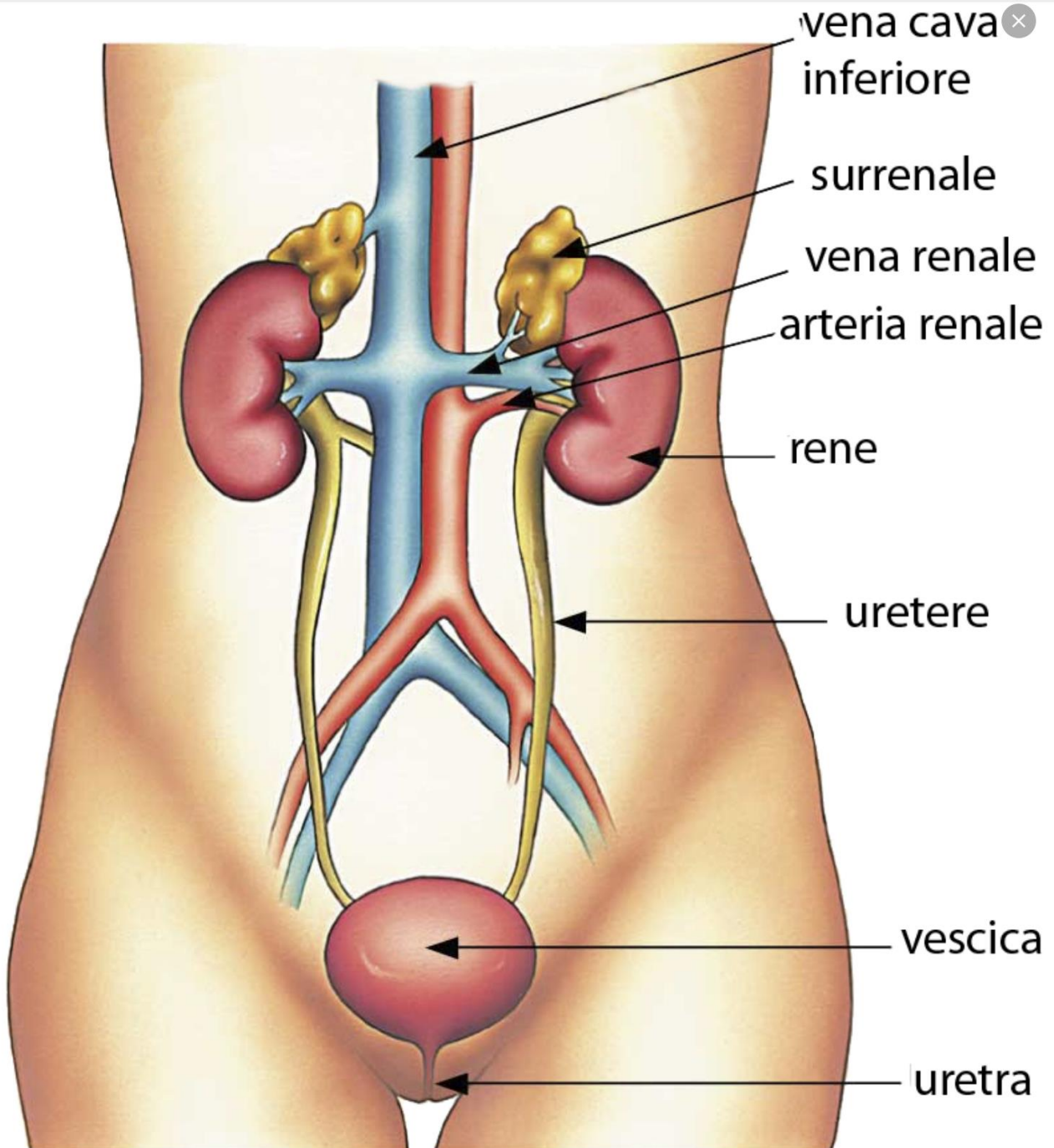
Terapia

Prostatectomia negli stadi
iniziali (B1 e B2) con
didimectomia bilaterale +
antiandrogeni
Oppure solo anti androgeni
(ciproterone acetato e
flutauracile) con buoni risultati
Di più recente acquisizione la
radioterapia con buoni risultati.

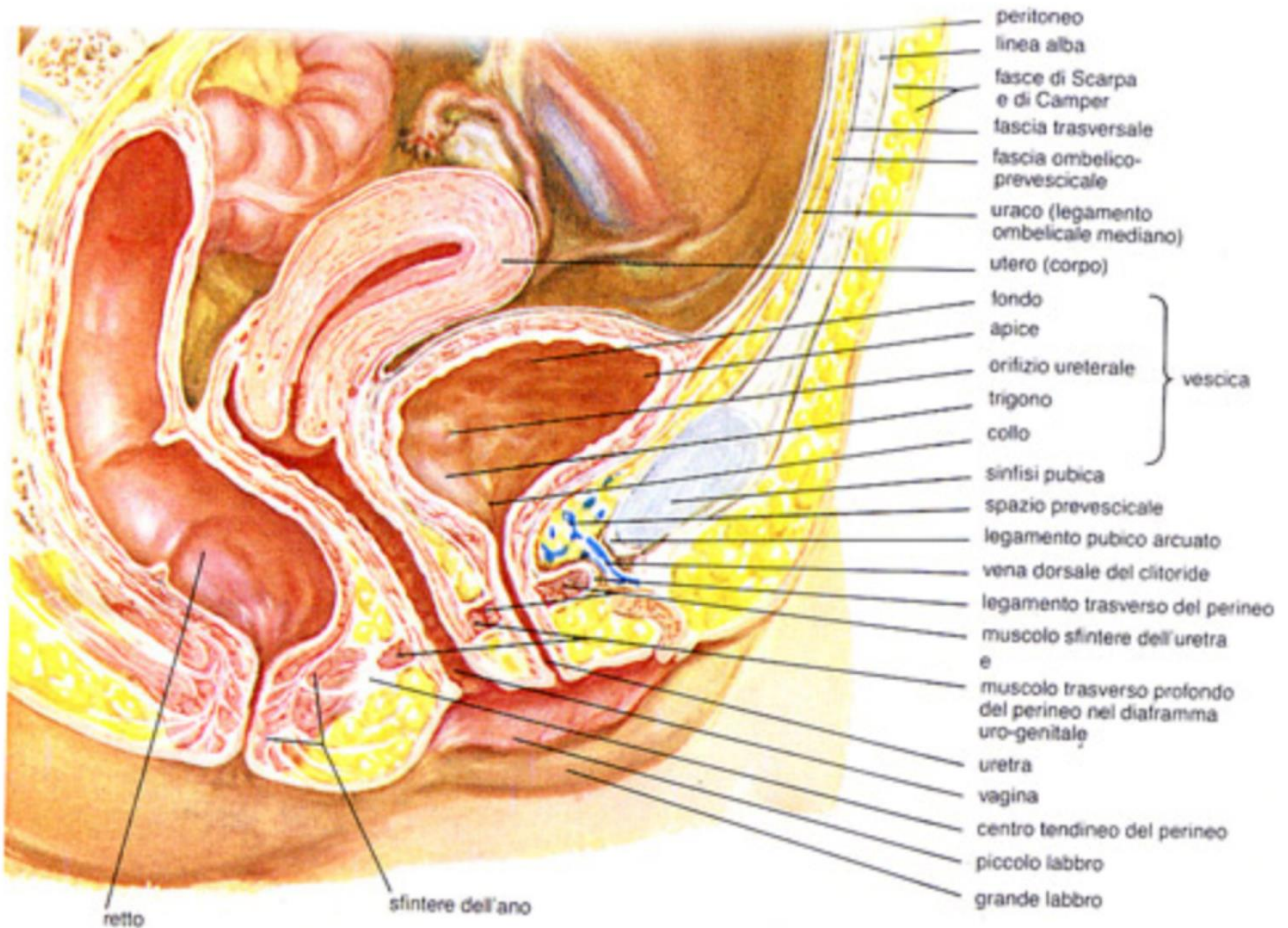


apis.google.com

Le immagini potrebbero essere soggette a copyright.



Apparato riproduttivo femminile



www.cistite-iuv.it

Le immagini potrebbero essere soggette a copyright.

VIE URINARIE - Vescica e uretra

