



MODULO 6: Foglietto illustrativo e di consenso informato per Colonscopia (Leggere attentamente e consegnare al momento dell'esame endoscopico)

Ultimo aggiornamento eseguito il 1 Giugno 2019

Gentile paziente, _____
sta per essere sottoposto ad un esame che si chiama colonscopia o colonscopia totale o pancolonscopia.

Che cosa è la coloscopia?

La coloscopia viene effettuata con un tubo flessibile (endoscopio) del diametro di circa 13mm e della lunghezza di 130-170cm, introdotto attraverso l'ano. All'estremità del tubo vi è una telecamera che permette la visione degli organi su uno schermo. I tratti che si esplorano sono: retto, sigma, discendente, trasverso, ascendente e ceco; l'esame si dice completo quando sono esplorati tutti questi tratti. In alcuni casi trova indicazione esplorare anche l'ultima ansa dell'ileo. La risposta dell'esame endoscopico è consegnata al paziente immediatamente.

Quali sono le altre metodiche di studio del colon?

Il clisma opaco, la TAC colon o colonscopia virtuale e la videocapsula del colon. Questi esami sono dotati di una precisione diagnostica inferiore alla colonscopia, non permettono di effettuare biopsie e/o polipectomie e trovano indicazione solo in casi selezionati. Non va ignorato che dopo aver effettuato uno di questi esami, può essere comunque necessario eseguire la colonscopia che si voleva evitare.

Come prepararsi alla colonscopia?

La corretta pulizia intestinale, attenuta con l'assunzione completa del purgante, è parte integrante della buona riuscita, della completezza e della facilità di espletamento dell'esame. Sono inutili digiuni prolungati e/o clisteri. Nei cinque giorni prima dell'esame vanno esclusi dalla dieta: frutta, verdura e legumi. I purganti da utilizzare sono: **Selg Esse (4 bustine per scatola) o Isocolan (8 bustine per scatola)**. Il contenuto delle bustine della scatola deve essere diluito in quattro litri di acqua fresca, per ottenere quattro litri di purgante. La sera prima dell'esame cena leggera con minestrina e mozzarella; alle ore 20.00 assumere i primi due litri di purgante; la mattina dell'esame bere solo thè ed alle 5.00 assumere gli altri due litri di purgante.

Come si effettua la colonscopia?

Il paziente si sdraia sul fianco sinistro ed il medico effettua un'esplorazione digitale del retto, successivamente introduce attraverso l'ano lo strumento lubrificato e lo spinge lentamente fino al ceco. Durante l'esame si insuffla aria per distendere il colon, inoltre può essere necessario cambiare posizione e/o effettuare una compressione manuale sull'addome. Dolenzia e/o gonfiore addominale possono presentarsi durante l'esame e persistere fino alla eliminazione dell'aria rimasta intrappolata nell'intestino.

Quali informazioni dà la colonscopia?

E' possibile osservare l'intestino e valutare la presenza di varie patologie (ulcere, erosioni, infiammazione, tumori benigni e tumori maligni). In presenza di lesioni è possibile introdurre la pinza attraverso il canale operatore dello strumento ed effettuare le biopsie (prelievo di 1-2mm di mucosa). L'analisi della eventuale biopsia è a carico del paziente, la risposta dell'esame istologico richiede tempi di attesa di 10-15 giorni.

Quali sono i rischi della colonscopia?

La colonscopia è un esame sostanzialmente sicuro, ma come tutti gli atti medici può dar luogo a complicanze. In caso di iniezioni di farmaci il braccio in cui è stato collocato l'ago-cannula può andare incontro a rossore e gonfiore (flebite) che si risolvono spontaneamente nel giro di qualche giorno. Nella sede dove si effettuano le biopsie si può verificare una piccola emorragia che generalmente si arresta spontaneamente. Pur essendo la colonscopia una indagine molto precisa, nel 5% dei casi una lesione (polipo, ulcera o tumore) può passare inosservata a causa delle curve e delle pieghe. La complicanza più importante e più grave della colonscopia è la perforazione che si presenta in 1 caso su 1000/2000, e può essere legata alla

presenza di angolazioni del colon, di aderenze addominali, di diverticolite, di colite acuta, di tumori. In caso di perforazione il paziente deve essere sottoposto all'intervento chirurgico d'urgenza per chiudere la lesione creata sul viscere perforato.

Cosa è la narcosi?

L'esame endoscopico diagnostico dura in media 2-10min, ma talvolta, in modo non preventivabile, può essere più lungo e complesso del solito a causa di difficoltà tecniche, della anatomia del viscere, di precedenti interventi chirurgici o di patologie esistenti.

Generalmente l'esame endoscopico, soprattutto diagnostico, viene eseguito con una blanda sedazione, per cui la prenotazione del CUP riguarda gli esami endoscopici con blanda sedazione e non in narcosi.

Se il/la paziente vuole eseguire l'esame in narcosi il percorso è descritto nella sezione "Verso una endoscopia gentile" presente su questo sito.

Cosa riferire al momento della prenotazione al personale dell'endoscopia digestiva:

Importanti malattie cardiologiche, neurologiche o respiratorie che possono rendere necessario l'espletamento della procedura endoscopica in narcosi o comunque in presenza dell'anestesista. Riferire di importanti allergie soprattutto al Lattice, nel qual caso la procedura endoscopica deve essere eseguita in regime di Latex-free.

Gestione della terapia Antiaggregante/Anticoagulante:

Non è necessario sospendere i farmaci antiaggreganti. E' necessario sospendere i farmaci anticoagulanti orali e portare l'INR ad un valore fra 1.5-2.5 (da verificare il giorno prima dell'esame). E' necessario sospendere i Nuovi AntiCoagulanti Orali (NOAC) due giorni prima dell'esame. La sospensione e l'eventuale sostituzione degli anticoagulanti va concordata con lo specialista che li ha prescritti.

Documenti da portare al momento della procedura endoscopica:

Codice fiscale, Impegnativa del medico per la procedura da eseguire, Richiesta dello specialista contenente le indicazioni ad eseguire la procedura, Esami eseguiti in precedenza, in particolare esami endoscopici, radiologici ed ecografici, Documenti riassuntivi o cartella clinica di eventuali interventi chirurgici precedenti, soprattutto se eseguiti per malattie addominali.

In caso di ulteriori dubbi è preferibile acquisire informazioni direttamente dal personale dell'endoscopia digestiva nei giorni precedenti all'espletamento della procedura endoscopica.

Se invece le spiegazioni sono state chiare ed è d'accordo a sottoporsi alla Coloscopia la preghiamo di firmare il consenso informato.

Letto e sottoscritto il paziente _____

Il medico endoscopista _____

Acquaviva delle Fonti ____/____/____