



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

Ultimo aggiornamento: 12/1/2021

Gentile paziente _____

lei sta per essere sottoposto ad un esame che si chiama colonscopia o colonscopia totale o pancolonscopia.

Che cosa è la colonscopia?

La colonscopia è un esame che viene effettuato mediante l'introduzione di una sonda flessibile attraverso l'ano e che consente la visualizzazione diretta del colon grazie alla presenza di una telecamera miniaturizzata posta all'estremità dello strumento. L'endoscopio viene introdotto e spinto lungo tutto il colon sino al cieco, e in alcuni casi sino all'ileo terminale. E' un esame generalmente ben tollerato, tuttavia l'insufflazione dell'aria necessaria per una corretta visione delle pareti e la pressione esercitata dallo strumento possono causare sensazione di gonfiore e tensione, sensazione di dover evacuare, e meno frequentemente crampi e dolori addominali; in genere la naturale emissione di gas ed un accurato dosaggio della sedo-analgesia consentono un adeguato controllo dei sintomi che tendono a scomparire rapidamente dopo la procedura.

In cosa consiste la sedo-analgesia?

La sedo-analgesia endovenosa, che consiste nella somministrazione di oppiacei e benzodiazepine endovena accuratamente dosate in base al peso ed alle caratteristiche cliniche del paziente consente un adeguato controllo del dolore e dell'ansia grazie all'effetto sinergico dei due farmaci. Tale sedazione determina una alterazione dei riflessi e della soglia di attenzione che si può protrarre anche diverse ore dopo l'esame, per tale motivo è necessario che il paziente sia accompagnato da un'altra persona in grado di guidare autoveicoli.

Quanto dura una colonscopia?

La colonscopia ha una durata variabile dai 15 ai 50-60 min che dipende dal tratto di intestino da esplorare, dalle caratteristiche anatomiche del viscere, dalle eventuali procedure operative da eseguire e dalla tolleranza del paziente.

Quali informazioni dà la colonscopia?

La procedura consente di evidenziare, in condizioni ottimali, varie patologie (ulcere, erosioni, infiammazioni, neoplasie benigne e maligne, etc) per le quali può rendersi necessaria l'esecuzione di biopsie e/o polipectomie. L'esame istologico è a carico del paziente e la sua risposta richiede tempi di attesa di circa 10-15 giorni.

Quali sono le altre metodiche di studio del colon?

Indagini strumentali che consentono una visualizzazione indiretta del colon sono il Clisma Opaco, la Colon-TAC 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 inoltre che dopo aver eseguito uno di questi esami, può essere comunque necessaria la colonscopia per dirimere i dubbi diagnostici.

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 infusione endovenosa di farmaci il braccio in cui è stato collocato l'ago-cannula può andare incontro a rossore e gonfiore (flebite) che si risolve spontaneamente nel giro di qualche giorno. Nella sede dove si effettuano le biopsie e/o le polipectomie si può verificare una emorragia che generalmente si arresta spontaneamente o mediante trattamento emostatico endoscopico e solo raramente richiede un intervento chirurgico o una emotrasfusione.

La complicanza più importante della colonscopia è la perforazione che si presenta in 1 caso su 1000/2000, che può essere legata alla presenza di angolazioni del colon, di aderenze addominali, di diverticolite, di colite acuta, di tumori; tale evenienza può richiedere la necessità di un intervento chirurgico mini-invasivo.

Infine, pur avendo la colonscopia una sensibilità molto elevata, in una piccola percentuale dei casi una lesione (polipo, ulcera o tumore) può passare inosservata anche a causa delle caratteristiche anatomiche del viscere e delle condizioni di non adeguata toilette intestinale.

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

Occorre riferire eventuali malattie cardiologiche, neurologiche o respiratorie che possono rendere necessario l'espletamento della procedura endoscopica con assistenza anestesiológica. Occorre altresì riferire eventuali allergie (soprattutto al Lattice) e terapie anticoagulanti.

Se assunti, è necessario sospendere i farmaci anticoagulanti orali (TAO) e portare il valore dell'INR ad un valore generalmente inferiore a 2 (dato da verificare il giorno precedente l'esame). E' necessario sospendere i Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO) almeno due giorni prima dell'esame. La sospensione e l'eventuale sostituzione degli anticoagulanti con eparina a basso peso molecolare (EBPM) andrà concordata con lo specialista prescrittore o presso un centro di emostasi.

Non è necessario sospendere i farmaci antiaggreganti.

Come prepararsi alla colonscopia?

La corretta pulizia intestinale, attenuta con l'assunzione completa di una soluzione lassativa, 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 che precedono l'esame vanno esclusi dalla dieta: frutta, verdura, legumi e cibi integrali.

Per ottenere una corretta pulizia intestinale è possibile assumere preparazioni a basso volume o ad alto volume in base alla propria capacità di assumere liquidi.

I purganti utilizzabili a scopo esemplificativo sono i seguenti:

1. PREPARAZIONI A BASSO VOLUME (1-2 litri di soluzione)

CLENSIA (macrogol + sodio citrato, sodio e potassio cloruro, simeticone): è un purgante suddiviso in 8 bustine, 4 bustine A e 4 bustine B. Se l'esame è programmato al mattino, la sera precedente l'esame assumere 1 litro di soluzione sciogliendo 2 bustine A e 2 bustine B in 1 litro di acqua, ed a seguire ulteriori 500 ml di acqua o liquidi chiari. Al mattino del giorno dell'esame (entro le 6), assumere un altro litro di soluzione con le rimanenti 4 bustine ed a seguire ulteriori 500 ml di acqua o liquidi chiari, seguendo le stesse modalità del giorno precedente. Se l'esame è programmato al pomeriggio entrambe le soluzioni ed i supplementi di acqua/liquidi chiari andranno assunti il giorno dell'esame, al mattino.

AGPEG PLUS ESSE (macrogol, simeticone): è un purgante suddiviso in 4 bustine. Se l'esame è programmato al mattino, la sera precedente l'esame assumere 2 bustine sciolte in un litro d'acqua, ed a seguire ulteriori 500 ml di acqua o liquidi chiari; al mattino successivo (entro le 6) assumere le altre 2 bustine sciolte in un litro di acqua, ed a seguire ulteriori 500 ml di acqua o liquidi chiari. Se l'esame è programmato al pomeriggio, entrambe le soluzioni ed i supplementi di acqua/liquidi chiari andranno assunti il giorno dell'esame, al mattino.

PLENVU (macrogol + ac. ascorbico + sodio e potassio cloruro): è un purgante suddiviso in 2 dosi, dose 1 (bustina singola) e dose 2 (bustine A+B). Se l'esame è programmato al mattino, la sera precedente l'esame assumere la dose 1 sciolta in 500 cc di acqua e a seguire, altri 500 cc di acqua o liquidi chiari; al mattino successivo (entro le 6) assumere la dose 2 (bustina A + bustina B) sciolta in 500 cc di acqua, ed a seguire, ulteriori 500 cc di acqua o liquidi chiari. Se l'esame è programmato al pomeriggio entrambe le dosi ed i supplementi di acqua e liquidi chiari come sopra specificato andranno assunti il giorno dell'esame, al mattino.

2. PREPARAZIONI AD ALTO VOLUME (4 litri di soluzione)

SELG ESSE (4 bustine per scatola) o ISOCOLAN (8 bustine per scatola) (macrogol, sodio cloruro, potassio cloruro, simeticone). Il contenuto delle bustine della scatola deve essere diluito in quattro litri di acqua fresca, per ottenere quattro litri di purgante. Se l'esame è programmato al mattino, assumere alla sera precedente l'esame i primi 3 litri di purgante; al mattino seguente (entro le 6) il rimanente litro di purgante. Se l'esame è programmato al pomeriggio, assumere alla sera precedente 2 litri di soluzione, ed al mattino successivo i restanti 2 litri di soluzione.

Per ogni tipologia di purgante assunto, occorrerà leggere attentamente il bugiardino per i possibili effetti indesiderati e/o controindicazioni, per i quali occorre fare riferimento al suo medico curante.

Da mezzogiorno a mezzanotte la dieta prima della **colonscopia** prevede solo liquidi: brodo (di dado o di carne filtrato), bevande zuccherate come thè e camomilla, o acqua; dopo la mezzanotte è possibile bere solo dell'acqua.

Per liquidi chiari si intendono acqua, brodo, thè, camomilla, succhi senza polpa.

Si consiglia di lasciar passare almeno 2 ore tra l'assunzione dei liquidi o soluzioni e l'inizio dell'esame strumentale.

Documentazione da portare al momento della procedura endoscopica:

- **Emocromo, PT, PTT**
- **ECG** (eseguito negli ultimi 3-4 mesi)
- **Codice fiscale**
- **Impegnativa del medico curante**
- **Eventuali indagini endoscopiche, radiologiche od ecografiche precedenti sul tubo digerente**
- **Documentazione clinica su interventi chirurgici maggiori**

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

Se invece le spiegazioni sono state chiare ed esaustive ed acconsente a sottoporsi alla Colonscopia la preghiamo di firmare il consenso informato.

Letto e sottoscritto, il paziente _____

Presto il consenso _____

Nego il consenso _____

Il medico endoscopista _____

Acquaviva delle Fonti ____/____/____