

Prof. Leonardo Ficano

Specialista in Chirurgia dell'Apparato Digerente

Endoscopia Digestiva

Ordine dei Medici n. PA5776

NOTA INFORMATIVA PER COLONSCOPIA

Gentile Signora/Signore, in questa pagina Le forniamo alcune informazioni sull'esame che si accinge ad eseguire. La preghiamo di leggerle e di discuterne con il personale medico.

N.B. Il presente modulo informativo deve essere firmato per presa visione e riconsegnato al sanitario che propone/esegue la procedura di seguito descritta. Questo modulo ha lo scopo di informare il paziente sulla procedura che si appresta ad affrontare e pertanto si prega di leggere attentamente quanto sotto riportato, affinché ogni dubbio o domanda possano essere chiariti nel colloquio diretto con il sanitario. Occorre portare con sé tutti i referti di precedenti esami endoscopici, esami del sangue e tutti gli altri documenti relativi alle proprie condizioni di salute (visite specialistiche, altre indagini diagnostiche, resoconti di interventi chirurgici, ecc.)

LA COLONSCOPIA

COS'E' LA COLONSCOPIA?

Consiste nell'introduzione di una sonda flessibile (colonscopio) attraverso l'ano per la visione diretta del grosso intestino (colon). La buona riuscita dell'esame colonscopico dipende dalla corretta pulizia delle pareti intestinali, che si ottiene con un'adeguata preparazione dietetica e lassativa prescritta. Pur essendo il test con maggiore attendibilità (>90%) per la diagnosi delle lesioni del colon, anche per la colonscopia esistono lesioni che sfuggono anche alla osservazione più accurata (missed lesions) e che si riscontrano in tutte le casistiche. Ciò può dipendere da molti fattori quali una incompleta pulizia intestinale, particolari conformazioni anatomiche del viscere, la sede delle lesioni nelle cosiddette "aree cieche", esplorazioni incomplete, ecc). **La possibilità di "missed lesions" va tenuta presente!** Se dopo una colonscopia persistono i sintomi, o insorgono nuovi disturbi e questi non trovano riscontro in altre cause, va presa in considerazione la possibilità di ripetere l'esame o di ricorrere ad altre tecniche di esplorazione del colon quali clisma opaco a doppio contrasto, la colonscopia virtuale, la videocapsula.

PERCHE' VIENE FATTA?

E' l'esame di prima scelta per la diagnosi delle malattie del colon e per indirizzare alla terapia più adeguata delle stesse. La mancata esecuzione dell'esame potrebbe far tralasciare o ritardare la diagnosi di malattie importanti.

COME SI SVOLGE?

L'utente viene posto sul fianco sinistro, con le ginocchia raccolte sull'addome o supino. Attraverso l'ano, si risale quindi con l'endoscopio lungo il colon per tutta la sua lunghezza, se è possibile e quando ce ne sia l'indicazione clinica. L'insufflazione dell'aria, necessaria per una corretta visione delle pareti intestinali, può causare una sensazione di imminente necessità di evacuazione e dolori addominali. L'esame richiede un'attiva collaborazione dell'utente e solo in rari casi non è tollerato. Durante la colonscopia possono essere effettuate delle biopsie, che sono dei prelievi di mucosa destinati ad essere esaminati al microscopio. In taluni casi possono anche rendersi necessarie o opportune manovre terapeutiche (ad esempio rimozione di polipi, cauterizzazione di lesioni

sanguinanti o altro) non prevedibili prima dell'esame. La durata della colonscopia è in relazione alla porzione di intestino esplorato; lo studio di tutto il colon richiede ovviamente più tempo. Ne nostro reparto, le probabilità di riuscire ad eseguire la valutazione di tutto il colon sono superiori al 90% dei casi.

QUALI SONO LE COMPLICANZE?

Anni di esperienza dimostrano che la colonscopia è un esame sicuro, anche se può essere gravato, da rare complicanze (2 casi su mille), quali la perforazione, l'emorragia o problemi cardio-respiratori che, in alcune ancor più rare circostanze (1 caso su 10.000), potrebbero rendere necessari interventi terapeutici, incluse trasfusioni di sangue o interventi chirurgici, o risultare pericolose per la vita. L'eventuale esecuzione di atti terapeutici (ad esempio asportazione di polipi, manovre di cauterizzazione di lesioni sanguinanti) possono aumentare la probabilità delle suddette complicanze che comunque non superano nel loro insieme 1 caso su 100.

QUAL E' L'ALTERNATIVA DIAGNOSTICA?

E' rappresentata dal clisma opaco a doppio contrasto, esame radiologico dotato di minore accuratezza e dalla colonscopia virtuale che tuttavia, in caso di visualizzazione di una possibile lesione, devono essere completati con una colonscopia tradizionale.

LA SEDAZIONE COSCIENTE

COS'E' LA SEDAZIONE COSCIENTE?

E' una modalità di sedazione tramite la quale il paziente ottiene la riduzione o la scomparsa dell'ansia legata all'esecuzione dell'esame, pur mantenendo la capacità di controllare la respirazione e di rispondere agli stimoli tattili e ai comandi verbali.

PERCHE' VIENE FATTA?

Gli obiettivi della sedazione in endoscopia sono quelli di ridurre il disagio per l'utente e rendere meno fastidioso l'esame.

COME SI OTTIENE?

Si ottiene somministrando per via endovenosa dei farmaci ansiolitici, più comunemente diazepam (Valium®) o midazolam (Ipnovel) e antidolorifici (meperidina) ed ipnoinduttori (Propofol). Un farmaco non sedativo, ma talora utilizzato è il N-butil bromuro di joscina (Buscopan®) dotato di un'azione antispastica.

QUALI SONO LE COMPLICANZE?

La sedazione cosciente può essere gravata da rare complicanze quali: isolati casi di broncospasmo e reazioni allergiche, alterazioni della pressione arteriosa, della frequenza e del ritmo cardiaco, depressione respiratoria, che in alcune ancor più rare circostanze potrebbero rendere necessari particolari interventi terapeutici o risultare pericolose per la vita. Inoltre, si possono avere dolore e flebite nel punto di iniezione. Per la sedazione indotta da questi farmaci il paziente potrà lasciare l'ambulatorio solo se accompagnato e, **nelle 24 ore successive all'esame endoscopico, dovrà astenersi dalle attività che necessitano di particolare vigilanza (inclusa la guida di veicoli e biciclette).**

QUAL E' L'ALTERNATIVA?

Eseguire l'esame endoscopico senza alcuna sedazione. Ciò però può comportare una maggiore intensità e un peggior ricordo dei disturbi e/o dolori causati dall'esame endoscopico e conseguentemente una minore qualità dell'esame stesso.

Questionario per il paziente

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande:

Ha allergie ai farmaci o ad altre sostanze? NO SI

Se SI, Quali _____

Ha malattie della coagulazione del sangue? NO SI

Se SI, Quali _____

Assume farmaci che alterano la coagulazione del sangue (es. Aspirina, Ticlopidina, Coumadin, Sintrom, Eparina, Plavix, Padraxa, Eliquis ecc)? NO SI

Se SI, da quanti giorni li ha sospesi? _____

Ha assunto farmaci antinfiammatori nell'ultima settimana? NO SI

Se SI, Quali _____

INFORMAZIONI SULLA SUA SALUTE

Ora, ai fini di eseguire l'esame endoscopico e gli eventuali atti ad esso connessi (biopsie, rimozione di polipi, terapia di lesioni sanguinanti o altro) nel modo più sicuro possibile, è importante che Lei ci informi sul suo stato di salute ed in particolare ci segnali se sono presenti le seguenti condizioni:

- Grave cardiopatia
- Insufficienza respiratoria
- Insufficienza renale
- Diabete
- Malattie vascolari
- Malattie neurologiche
- Malattie emorragiche
- Terapie anticoagulanti in corso (consultare il proprio medico per eventuale sospensione o emblicazione con eparina a basso peso molecolare)
- Diverticoli
- Interventi chirurgici sull'apparato digerente

CONSENSO PER LA COLONSCOPIA

Il/La Sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente a _____

DICHIARA

- **Di essere pienamente cosciente**
- **Di aver letto attentamente il presente documento**
- **Che il medico procedente ha provveduto a fornire le spiegazioni richieste ed utili per la piena comprensione di quanto in esso riportato. Mi sono state fornite ampie delucidazioni riguardo l'obiettivo della procedura, e sono stato inoltre informato dei benefici attesi, delle possibili complicanze e dei rischi che possono insorgere, così come delle alternative al trattamento proposto, incluso il "non trattamento". I rischi relativi al "non trattamento" sono anch'essi stati discussi.**
- **Che mi è stata inoltre data la possibilità di formulare domande alle quali è stato risposto esaurientemente.**

- Di essere stato informato che durante l'esecuzione della colonscopia potranno rendersi necessarie o opportune ulteriori manovre diagnostiche o terapeutiche. Mi è stato inoltre spiegato che mi verranno somministrati farmaci per indurre sedazione e diminuire la sensibilità dolorifica.
- Di averne, pertanto, compreso il contenuto
- Di autorizzare il medico procedente ad effettuare la procedura sopra descritta
- Di autorizzare fin da ora a procedere ad un ulteriore e diverso intervento qualora si verificano circostanze tali da renderlo opportuno.

Firma medico Endoscopista _____

Firma medico Anestesista _____

Firma paziente _____

Data ____/____/____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(ai sensi D. Lgs. n. 196/2003 e del Reg. UE 2016/679 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a, acquisite tutte le informazioni sulla tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, prende atto della obbligatorietà della comunicazione dei propri dati personali e ne autorizza al trattamento (con riferimento a tutte le informazioni fornite nel passato e che saranno fornite in futuro in relazione all'erogazione del servizio di assistenza sanitaria).

Data _____

Il Paziente _____

N.B. Se il paziente è minore di anni 18 il consenso (sia all'esecuzione dell'esame che al trattamento dei dati personali) deve essere rilasciato da un genitore o da una persona esercitante la potestà.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (per persona diversa dall'interessato)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art.76 DPR 445/2000, DICHIARA che della persona sopra generalizzata:

- esercita la potestà genitoriale
- è il tutore o l'amministratore di sostegno
- è familiare (specificare il rapporto di parentela) _____
- è convivente

e dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali del soggetto interessato, con particolare riguardo a quelli cosiddetti particolari, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa fornitami con il presente documento.

Data

Firma del dichiarante

PREPARAZIONE INTESTINALE PER LA COLONSCOPIA

Procedura eseguita nel pomeriggio

La pulizia intestinale è indispensabile per una colonscopia di qualità.

In caso di preparazioni insufficienti la colonscopia non può essere eseguita.

In caso di preparazioni incomplete si perde una parte della sua attendibilità.

Si raccomanda quindi di attenersi scrupolosamente alle seguenti istruzioni ed a contattare in caso di dubbi o se si verificano problemi.

NB: Avvisare al momento della prenotazione in caso di malattie concomitanti o pregresse o di assunzione di farmaci; in particolare in caso di assunzione di anticoagulanti o antiaggreganti quali aspirina, calciparina, tiklid, plavix, padraxa, eliquis ecc....

Nei 5 giorni precedenti la procedura:

- *Sospendere l'assunzione di frutta e verdura*
- *Assumere almeno 1,5 litri di acqua al giorno*

Il giorno precedente:

- *Ultimo pasto alle ore 18.00. In seguito è possibile assumere solo "liquidi limpidi" (acqua, the o camomilla zuccherati), non si possono assumere succhi di frutta o latte.*
- *Ore 19,45 assumere 2 compresse di Plasil o di Peridon (avvisare ed evitare l'assunzione in caso di precedenti problemi con questi farmaci)*
- *Dalle ore 20,00 assumere 1 litro di soluzione SELG ESSE 1000 o SELG 70 gr (ritmo di assunzione: 1 bicchiere ogni 10 minuti. Si può rallentare se si avverte senso di tensione addominale o senso di vomito o accelerare se non si avvertono problemi).*

Il giorno dell'endoscopia:

- *Ore 7,30 Colazione con "liquidi limpidi" (acqua, the, camomilla zuccherati), non si possono assumere cibi solidi né latte, né succhi di frutta*
- *Ore 8.00 assumere 2 compresse di Plasil o di Peridon (avvisare ed evitare l'assunzione in caso di precedenti problemi con questi farmaci)*
- *Ore 8,15 assumere 3 litri di soluzione SELG ESSE 1000 o SELG 70 gr (ritmo di assunzione: 1 bicchiere ogni 10 minuti. Si può rallentare se si avverte senso di tensione addominale o senso di vomito o accelerare se non si avvertono problemi).*

La preparazione è stata efficace se alla fine della mattinata si emettono feci liquide e limpide, se si osservano ancora eiezioni torbide o con residui solidi si può assumere altra acqua e contattare gli operatori.

Il SEL ESSE 1000 o SELG 70 gr è reperibile in farmacia. La confezione contiene 4 buste il cui contenuto va sciolto in 4 litri di acqua (1busta in un litro d'acqua). La soluzione può essere preparata prima e tenuta per qualche tempo in frigo (è riferito, dalla maggior parte dei pazienti, un gusto più gradevole). E' possibile comunque aggiungere alla soluzione menta o anice.

Recapiti telefonici: 3336358241

N.B. Il paziente non può guidare per le 24 ore successive.

In caso di stipsi (meno di tre evacuazioni alla settimana) bere una dose di SELG 250/ BUSTINE al mattino ed alla sera per 5 giorni prima della preparazione con 4 litri