Pa.ma.fi.r.
CENTRO MEDICO PLURISPECIALISTICO

Dott. Antonino Granata
Specialista in Chirurgia Generale
Ordine dei Medici n. PA13535

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 alsanitario 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.
Pur essendo il test con maggiore attendibilità (>90%) per la diagnosi delle lesioni del colon, anche perla 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. Viene eseguita anche per la prevenzione dei tumori colo-rettali.

COME SI SVOLGE?

L'utente viene posto sul fianco sinistro 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 che verranno 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 ed alla anatomia del viscere; lo studio di tutto il colon richiede ovviamente più tempo. Ne nostro reparto, le probabilità diriuscire 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) può aumentare la probabilità delle suddette complicanzeche 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, Entrambi, in caso di visualizzazione di una lesione, vanno ingenere completati con una colonscopia tradizionale (biopsie, polipectomie, altro).

LA POLIPECTOMIA

Durante la colonscopia possono essere osservati polipi (lesioni benigne precancerose o tumori in stadio iniziale).

I polipi, se di piccole dimensioni e posti in sedi non sfavorevoli, possono essere asportati con varie tecniche nel corso della stessa colonscopia. Se di notevoli dimensioni (oltre 15-20 mm), di particolare morfologia, o siti in sedi sfavorevoli, richiedono per la loro asportazione l'adozione di particolari precauzioni (ricovero, esecuzione in ambiente protetto, speciali tecniche di resezione, osservazione post-procedura, ed in relazione alla durata ed alla complessità della procedura, anche l'anestesia generale).

Le principali complicanze della polipectomia sono l'emorragia (3 %) nella sede di asportazione del polipo e la perforazione (0,4 %), più frequenti quando si asportano polipi di grandi dimensioni. Queste complicanze vengono in genere trattate e risolte con terapia medica e/o endoscopica e solo in alcuni casi può rendersi necessario un intervento chirurgico.

Il polipo asportato viene recuperato ed inviato per l'esame istologico, quest'ultimo consente di accertare l'esatta natura del polipo, la sua eventuale malignità, e permette quindi di programmare eventuali ulteriori trattamenti (chirurgia) o futuri controlli.

LA SEDAZIONE IN ENDOSCOPIA

La sedazione in Endoscopia digestiva ha lo scopo di alleviare l'ansia, il fastidio, il dolore e lo spiacevole ricordo che può essere legato alla procedura.

Si possono eseguire sedazioni coscienti (il paziente mantiene un contatto verbale con gli operatori edil ricordo della procedura) o profonde (perdita del contatto verbale ed amnesia per il tempo della procedura endoscopica).

In entrambi i casi il soggetto mantiene la capacità di respirare autonomamente.

Molti esami endoscopici possono essere eseguiti in sedazione cosciente, per la quale il rischio di eventi avversi è minimo, con una frequenza < 0,5% dei casi.

La sedazione profonda può comportare maggior rischio di eventi avversi di tipo respiratorio e cardiovascolare, con una frequenza che può raggiungere l'1-2% dei casi.

Per una sedazione profonda il Paziente verrà valutato dal Medico Anestesista

La presenza dell'Anestesista in sala permette un corretto monitoraggio ed un tempestivo intervento in caso di necessità.

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 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).**

QUALE 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? _____

Assume abitualmente dei farmaci? 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 embricazione 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 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, dellepossibili 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 ad effettuare la procedura sopra descritta** (sedazione, colonscopia, biopsie, polipectomia etc.)
- **Di autorizzare fin da ora a procedere ad un ulteriore e diverso intervento qualora si verifichino 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 trattamentodei 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

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 verdure (fibre e semi)*
- *Assumere almeno 1,5 litri di acqua al giorno*

COLOSCOPIA PROGRAMMATA ENTRO LE ORE 11,00

Il giorno precedente:

- *Ultimo pasto alle ore 17.00. In seguito è possibile assumere solo "liquidi limpidi" (acqua, the o camomilla zuccherati), non si possono assumere succhi di frutta o latte.*
- *Ore 18,50 assumere 1 compressa di Plasil o di Peridon (avvisare ed evitare l'assunzione in casodi precedenti problemi con questi farmaci)*
- *ore 19,00 assumere 2 litri di soluzione SELG ESSE 1000 (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).*
- *Dalle ore 21,00 assumere 1 compressa di Plasil o di Peridon (avvisare ed evitare l'assunzione in caso di precedenti problemi con questi farmaci) e 10 minuti dopo assumere 2 litri di soluzione SELG ESSE 1000 (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 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 giorno dell'endoscopia:

- *Ore 7,30 Colazione con "liquidi limpidi" (acqua, the, camomilla, zuccherati), in quantità moderata (100 cc al massimo) non si possono assumere cibi solidi né latte, né succhi di frutta*

  Recarsi in clinica per l'orario concordato, accompagnati da qualcuno in grado di guidare e che possa riaccompagnare il paziente a casa.

COLOSCOPIA PROGRAMMATA DOPO LE ORE 11.00

COLOSCOPIA PROGRAMMATA DALLE ORE 11,00 alle 13,00

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 casodi precedenti problemi con questi farmaci)*
- ***Dalle ore 20,00 assumere 2 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).***

Il giorno dell'endoscopia

- *Ore 7,00 Colazione con "liquidi limpidi" (acqua, the, camomilla zuccherati), non si possono assumere cibi solidi né latte, né succhi di frutta*
- *Ore 7,30 assumere 2 compresse di Plasil o di Peridon (avvisare ed evitare l'assunzione in caso di precedenti problemi con questi farmaci)*
- *Ore 7,45 assumere 2 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).*

COLOSCOPIA PROGRAMMATA DALLE ORE 13,00 ALLE ORE 16,00

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 casodi precedenti problemi con questi farmaci)*
- ***Dalle ore 20,00 assumere 2 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).***

Il giorno dell'endoscopia

- *Ore 8,00 Colazione con "liquidi limpidi" (acqua, the, camomilla zuccherati), non si possono assumere cibi solidi né latte, né succhi di frutta*
- *Ore 8,30 assumere 2 compresse di Plasil o di Peridon (avvisare ed evitare l'assunzione in caso di precedenti problemi con questi farmaci)*
- *Ore 8,45 assumere 2 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).*

COLOSCOPIA PROGRAMMATA DOPO LE ORE 16,00

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 casodi precedenti problemi con questi farmaci)*
- ***Dalle ore 20,00 assumere 2 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).***

Il giorno dell'endoscopia

- *Ore 8,00 Colazione con "liquidi limpidi" (acqua, the, camomilla zuccherati), non si possono assumere cibi solidi né latte, né succhi di frutta*
- *Ore 9,30 assumere 2 compresse di Plasil o di Peridon (avvisare ed evitare l'assunzione in caso di precedenti problemi con questi farmaci)*
- *Ore 9,45 assumere 2 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 si emettono feci liquide e limpide (solitamente di colorito giallino), se si osservano ancora eiezioni torbide o con residui solidi si può assumere altra acqua e contattare gli operatori

In caso di stipsi (meno di tre evacuazioni alla settimana) bere una bustina di Stipsigol sciolta in acqua al mattino ed alla sera nei 5 giorni che precedono la preparazione (con 2+2 litri).

*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.*

*Per problematiche esclusivamente mediche contattare il **3351846715**, per problematiche organizzative o amministrative contattare il centralino PA.MA.FI.R. 091 6891195*

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