

PREPARAZIONE INDAGINE COLONSCOPIA

CHE COSA E'

La colonscopia e la rettosigmoidoscopia sono esami invasivi che consentono al medico di vedere all'interno del grosso intestino e se necessario anche l'ultimo tratto del piccolo intestino. Con l'endoscopio flessibile, attraverso l'ano, si risale e si esplora tutto il colon oppure, in caso di rettosigmoidoscopia, soltanto il retto ed il sigma che sono le parti terminali del colon.

Sebbene le moderne apparecchiature consentano uno studio completo dell'intestino in oltre 90% dei casi, qualche volta, in presenza di un intestino particolarmente lungo e contorto o di fenomeni aderenziali, può essere problematica una esplorazione completa.

COME SI SVOLGE

L'esame dura, nella maggior parte dei casi, una trentina di minuti e provoca solitamente modesto dolore, legato soprattutto all'insufflazione d'aria attraverso l'endoscopio allo scopo di distendere le pareti dell'intestino. L'esame può essere meno tollerato in caso di intestino molto lungo o in presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome. **A meno che il paziente non si opponga, al CEMS l'esame prevede la somministrazione di una leggera sedazione mediante sedativo/analgesico per via endovenosa.** L'esame viene eseguito preferibilmente sul fianco sinistro ma nel corso della procedura può essere necessario cambiare posizione e possono essere effettuate manovre di compressione manuale dell'addome, per facilitare la progressione dello strumento. Durante l'esame è importante rilassare il più possibile la muscolatura addominale; questo faciliterà la progressione dello strumento e renderà la procedura più breve. Prima dell'esame è indispensabile che il medico venga informato di eventuali malattie e/o allergie, se il paziente è portatore di pacemaker o di altra apparecchiatura impiantabile che possa interferire con strumenti elettromedicali. **Nel caso in cui il paziente assumesse farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti, in previsione dell'esame, potrebbe rendersi necessaria la loro sospensione o sostituzione, previo consulto con lo specialista di riferimento.** Nel caso di allergia al lattice si renderà necessario uno specifico allestimento della sala di endoscopia e utilizzo di materiali particolari. Durante la colonscopia possono essere effettuati dei prelievi per esame istologico e se vengono scoperti dei polipi, il medico operatore può decidere di asportarli. La polipectomia potrà essere eseguita con tecniche diverse in base alle caratteristiche del polipo. Dopo polipectomia si possono iniettare sostanze coloranti permanenti, che consentono di riconoscere la sede del polipo in corso di successivi esami di controllo. In caso di emorragie spontanee, o secondarie a biopsie o polipectomie, il medico, per ottenere l'emostasi, può eseguire atti terapeutici, come l'iniezione di sostanze vasocostrittive e/o emostatiche, o con l'utilizzo di sonde laser, lacci o clips. Dopo l'esame il paziente potrebbe avvertire il permanere di gonfiore e dolori addominali che normalmente si esauriscono in alcuni minuti senza necessità di manovre o terapie aggiuntive. Nel caso in cui vengano effettuate manovre terapeutiche, a seconda del giudizio del medico, può essere indicata un'osservazione clinica più prolungata. Qualora l'esame sia eseguito in sedazione, al termine può residuare sonnolenza, capogiri e visione offuscata. **Ad ogni modo il paziente può essere dimesso solo se accompagnato e non può quindi guidare auto o motocicli o compiere manovre che richiedano particolare attenzione nelle 24 ore successive alla procedura.** La ripresa della terapia, dell'alimentazione e assunzione di liquidi sono concordate con i sanitari al momento della dimissione. Se non è stata praticata alcuna sedazione il paziente potrà tornare a casa anche da solo. **Qualsiasi dubbio o domanda potrà essere posta al medico durante il colloquio precedente l'esecuzione dell'esame.**

QUALI SONO LE COMPLICANZE

La colonscopia è una procedura invasiva sicura con basso tasso di complicanze. Le principali complicanze endoscopiche possono essere:

- Complicanze cardiorespiratorie: sono rappresentate da desaturazione, enfisema sottocutaneo, arresto cardiaco, infarto miocardico e shock (inf allo 0,9% di solito legate alla premedicazione e/o all'ingestione di materiali refluiti e alle condizioni generali del paziente).
- Emorragia: generalmente è di modesta entità e tende ad autolimitarsi. Molto raramente si può verificare anche in corso di procedure diagnostiche (es. a seguito di biopsie) o in genere si associa a procedure terapeutiche come la polipectomia (0,3-6,1%)*. In alcuni casi può essere necessario arrestarla mediante tecniche di emostasi endoscopica. L'indicazione a trattamenti chirurgici per emorragie in corso di colonscopia diagnostica è rarissima

PREPARAZIONE INDAGINE COLONSCOPIA

- Perforazione è rarissima (0,07-0.3%). In caso di manovre operative (es. polipectomia) la percentuale può aumentare (0,04-1,0%)*. In alcuni casi, quando la perforazione è di piccole dimensioni e sia diagnosticata in corso dell'esame stesso, è possibile effettuare un tentativo di trattamento endoscopico con clip. Quando la perforazione sia di maggiori dimensioni o qualora il trattamento endoscopico risulti inefficace, è indicato il trattamento chirurgico.
- Batteriemie: tutti gli esami endoscopici comportano transitori passaggi in circolo di germi a partenza dal tubo digerente ed è necessario che i portatori di difetti valvolari o di protesi cardiache si sottopongano a profilassi antibiotica. In letteratura sono descritti anche alcuni rari casi di rottura di milza o di esplosione da gas.

CONSIGLI PER LA PREPARAZIONE ALL'ESAME

La buona riuscita della colonscopia dipende molto dalla corretta pulizia intestinale.

E' indispensabile attenersi scrupolosamente alle indicazioni contenute nel foglio di preparazione all'esame. E' dimostrato che un'incompleta pulizia intestinale aumenta il rischio di non visualizzazione di lesioni.

DOPO L'ESAME

Impiegandosi la sedazione, il Paziente riprenderà gradualmente il proprio stato di coscienza e consapevolezza nel giro di qualche minuto e sarà sempre controllato dal personale sanitario. La permanenza in astanteria dopo l'esame è normalmente intorno ai 20 minuti a meno che esigenze personali non richiedano un prolungamento delle tempistiche o il trasporto in struttura protetta (Ospedale Borgo Trento o Casa di Cura Pederzoli di Peschiera del Garda).

Per tali ragioni il paziente potrà essere dimesso solo se accompagnato e non potrà guidare veicoli o motocicli o compiere manovre che richiedano particolare attenzione nelle 24 ore successive alla procedura.

Il recupero può essere accompagnato da sensazioni fastidiose come sonnolenza, capogiri, debolezza, dolore crampiforme e gonfiore addominale, che dovrebbero risolversi spontaneamente nel giro di poco. Non sono previsti trattamenti farmacologici o antibiotici. Gradualmente è possibile assumere dopo la prima ora dalla fine dell'esame qualche sorso d'acqua e se non si manifestano problemi è possibile ricominciare a bere e alimentarsi cercando, se possibile, di seguire una dieta leggera per il resto della giornata. Riprendere normalmente la terapia quotidiana consultando sempre preventivamente il proprio medico o il medico responsabile dell'esame per eventuali terapie anticoagulanti e antidiabetiche. In ogni caso, qualora dovessero persistere, peggiorare o ripresentarsi dolori, gonfiori od emorragie è necessario contattare il medico responsabile dell'esame al numero di riferimento 0459230404 oppure recarsi dal Suo medico o al PS più vicino con la documentazione clinica in suo possesso.

PER LA PULIZIA INTESTINALE UTILIZZARE IL FARMACO: CLENSIA®

Questo modulo ha funzione anche di ricetta per l'acquisto del prodotto in farmacia.

NOTA BENE

NEL CASO IN CUI SI FACESSE USO DI FARMACI ANTICOAGULANTI E/O ANTIAGGREGANTI, QUALI, AD ESEMPIO:

- COUMADIN
- NAO (NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI)
- TICLOPIDINA
- EPARINA
- SINTROM
- ASPIRINA
- CLOPIDOGREL

IL PAZIENTE DOVRÀ RECARSI ALMENO DIECI GIORNI PRIMA DELLA DATA DELL'ESAME DAL PROPRIO MEDICO CURANTE PER LA LORO EVENTUALE SOSPENSIONE O SOSTITUZIONE.

TRE GIORNI PRIMA DELL'ESAME

Iniziare una dieta priva di scorie (escludere frutta, verdura, legumi, cibi integrali).

Dal momento in cui si inizia la preparazione intestinale, è necessario seguire una dieta composta da liquidi chiari non gassati e non alcolici, ovvero liquidi trasparenti attraverso cui è possibile vedere (acqua, tè, camomilla, orzo, brodo...)

COSA FARE PER LA PREPARAZIONE ALL'ESAME:

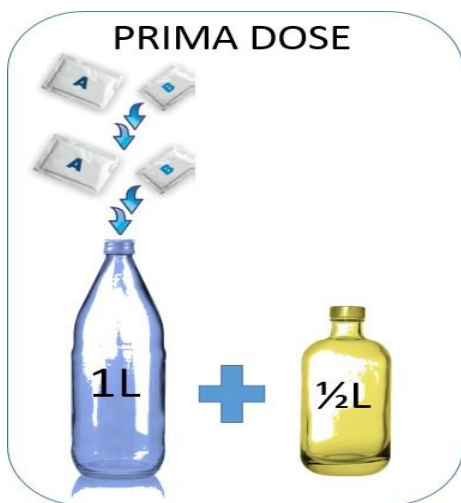
La preparazione all'esame si effettua assumendo CLENSIA® secondo una delle modalità fornite di seguito. Durante la preparazione all'esame, e anche il giorno stesso, si può continuare ad assumere le terapie in corso, tranne che nell'ora che precede l'inizio dell'assunzione di CLENSIA®.

PREPARAZIONE INDAGINE COLONSCOPIA

MODALITÀ DI PREPARAZIONE DELLA SOLUZIONE DI CLENSIA® UNA CONFEZIONE DI CLENSIA® CONTIENE 4 BUSTE A (GRANDI) E 4 BUSTE B (PICCOLE)

COME SI PREPARA LA SOLUZIONE?

Due bustine A (grandi) e due bustine B (piccole) devono essere sciolte in un litro di acqua, ottenendo una “soluzione”. La stessa operazione va eseguita con le restanti bustine per preparare il secondo litro di soluzione. Ogni litro di soluzione deve essere **seguito** da un ulteriore mezzo litro di liquido chiaro non gassato e non alcolico a scelta (acqua, camomilla, brodo, tè, orzo anche zuccherati ma senza latte).



Un litro di soluzione e il mezzo litro di liquido a scelta costituiscono una “dose”: per la preparazione completa è necessario assumere entrambe le dosi.

MODALITÀ DI ASSUNZIONE DELLA SOLUZIONE DI CLENSIA®

Ogni dose deve essere assunta nell’arco di un’ora e mezza, bevendo circa due bicchieri (250 ml) ogni 15-20 min. Si consiglia di bere ciascun bicchiere in modo continuativo e non a piccoli sorsi, per evitare di ingerire aria. L’assunzione del mezzo litro di liquido chiaro a scelta (in giallo nella figura) deve iniziare solo dopo aver terminato l’assunzione del litro di soluzione (in blu nella figura).

QUANDO INIZIARE AD ASSUMERE LA SOLUZIONE?

SPUNTARE L’OPZIONE ADEGUATA IN FUNZIONE DELL’ORARIO PREVISTO PER L’ESAME

○ COLONSCOPIA PROGRAMMATA NELLA FASCIA ORARIA 8.00 – 10.00

ASSUNZIONE DELLA PREPARAZIONE COMPLETA IL GIORNO PRIMA DELL’ESAME

IL GIORNO PRIMA DELL’ESAME:

A pranzo: si può mangiare semolino, brodo di carne, pasta o uno yogurt (escludere frutta e verdura).

Ore 17.30: assumere la **PRIMA DOSE** di soluzione nell’arco di un’ora e mezza fino alle 19.00.

A cena: si può assumere un brodo di carne.

Ore 21.30: assumere la **SECONDA DOSE** fino a circa le 23.00.

LA MATTINA DELL’ESAME:

Presentarsi presso il Centro a digiuno. È possibile bere acqua non gassata, tè, camomilla con zucchero fino a 2 ore prima dell’esame.

PREPARAZIONE INDAGINE COLONSCOPIA

○ COLONSCOPIA PROGRAMMATTA NELLA FASCIA ORARIA 10.00 – 14.00

ASSUNZIONE DELLA PREPARAZIONE SUDDIVISA IN DUE GIORNATE

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME:

A pranzo: si può mangiare semolino, brodo di carne, pastina, un panino o uno yogurt (escludere frutta e verdura).
Si può fare una cena leggera secondo le stesse indicazioni del pranzo entro le 20.00.

- **ORE 21.00:** Assumere la **PRIMA DOSE** nell'arco di circa un'ora e mezza

LA MATTINA DELL'ESAME:

- **4 ORE PRIMA** dell'orario in cui è programmato l'esame, assumere la **SECONDA DOSE** nell'arco di circa un'ora e mezza. Presentarsi a digiuno. È possibile bere acqua non gassata, tè, camomilla con zucchero fino a 2 ore prima dell'esame.

ORARIO ESAME	ORARIO INIZIO ASSUNZIONE SECONDA DOSE
ORE 10:00	ORE 06:00
ORE 11:00	ORE 07:00
ORE 12:00	ORE 08:00
ORE 13:00	ORE 09:00
ORE 14:00	ORE 10:00

COLONSCOPIA PROGRAMMATTA DOPO LE ORE 14.00

ASSUNZIONE DELLA PREPARAZIONE COMPLETA IL GIORNO STESSO DELL'ESAME

IL GIORNO STESSO DELL'ESAME:

Entro le ore 7.00 è possibile fare una colazione leggera con caffè, tè, miele o zucchero, 2-3 biscotti o fette biscottate (non integrali e senza semi).

- **ORE 7.30:** assumere la **PRIMA DOSE** di soluzione nell'arco di circa un'ora e mezza.
- **4 ORE PRIMA** dell'orario in cui è programmato l'esame, assumere la **SECONDA DOSE** nell'arco di circa un'ora e mezza. **NON PRANZARE**, presentarsi presso il Centro a digiuno. È possibile bere acqua non gassata, tè, camomilla con zucchero fino a 2 ore prima dell'esame.

ORARIO ESAME	ORARIO INIZIO ASSUNZIONE SECONDA DOSE
ORE 14:30	ORE 10:30
ORE 15:00	ORE 11:00
ORE 15:30 e dopo	ORE 11:30 – 12:00