



RETTOSIGMOIDOSCOPIA E COLONSCOPIA

CHE COSA E'? La colonscopia e la rettosigmoidoscopia sono esami diagnostici che consentono al medico di vedere all'interno del grosso intestino (colon). Con l'endoscopio, un lungo tubo flessibile con una telecamera alla sommità o delle lenti (fibre ottiche) e una luce propria, si risale attraverso l'ano e si esplora tutto il grosso intestino.

COME SI SVOLGE? L'esame dura in genere 15-30 minuti, e provoca solitamente modesto dolore, legato soprattutto all'immissione di aria attraverso l'endoscopio, allo scopo di distendere le pareti dell'intestino per esplorare meglio. L'esame può essere meno tollerato in caso di intestino molto lungo, o in presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome. Per questa ragione, prima e durante l'esame, vi potranno essere somministrate piccole dosi di farmaci sedativi o antidolorifici, per aiutarvi a sopportare meglio la procedura. Prima dell'inizio dell'esame è opportuno segnalare al medico eventuali allergie a farmaci, o trattamenti farmacologici in atto. Durante l'esame è importante rilassare il più possibile la muscolatura addominale; questo faciliterà la progressione dello strumento e renderà la procedura più breve. In genere meno di mezz'ora dopo il termine dell'esame sarete in grado di allontanarvi dall'ospedale, ma l'effetto sedativo dei farmaci, se pure blando, controindicherà il mettersi alla guida di autoveicoli per almeno 18 - 20 ore circa dopo il termine dell'esame.

PERCHÈ VIENE FATTA Guardando attraverso il colonscopio, che ha un diametro approssimativamente uguale a quello del vostro dito indice, il medico ha una visione nitida e precisa del vostro intestino e può individuare o escludere la presenza di malattie. È utile per definire le cause di sintomi generalmente legati a patologie del colon, sigma e retto. Viene, pertanto, consigliata in presenza di dolori addominali, stitichezza o diarrea accentuate o insorte recentemente, che tendono a non risolversi. È, inoltre, utile per accertare la causa della presenza di sangue nelle feci o di alcune anemie (carezza di globuli rossi). Talvolta il medico potrà ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che vengono successivamente inviati al laboratorio per l'analisi microscopica. Tale metodica è utile in molti casi di malattie infiammatorie o infettive dell'intestino e non necessariamente solo quando vi sia il sospetto di tumore. Il prelievo di tali frammenti è del tutto indolore e si effettua mediante l'uso di piccole pinze che vengono introdotte attraverso la sonda stessa. La colonscopia e la rettosigmoidoscopia, oltre a fare la diagnosi, consentono anche il trattamento di alcune patologie, come i polipi intestinali, che in passato richiedevano un vero e proprio intervento chirurgico. I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale, di natura per lo più benigna, tutt'altro che infrequenti dopo i 50 anni, che possono essere asportati durante la colonscopia. A tale scopo si utilizza un particolare bisturi elettrico a forma di cappio, che in modo del tutto indolore, elimina il polipo bruciandone la base. Alcuni frammenti o l'intero polipo vengono successivamente recuperati per l'esame istologico.

QUALI SONO LE COMPLICANZE La colonscopia è una procedura sicura. 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 convoluto o di fenomeni aderenziali, può essere problematica l'esplorazione di tutto il colon. L'incidenza di complicanze gravi è molto rara ed è correlata soprattutto all'effettuazione di manovre operative (per es. asportazione di polipi). E' però giusto essere informati sui rischi, seppur remoti, cui si può andare incontro. Complicanze severe (emorragie, perforazioni ecc.) in totale: 0,5% (dopo colonscopia diagnostica: 0,09%; dopo colonscopia con biopsia: 0,7%); perforazione: 0,1%, emorragia: 0,48%.

Solo occasionalmente dopo l'esame vi può essere un'irritazione o gonfiore della vena del braccio, in cui è stato iniettato il sedativo, che si risolve spontaneamente o con l'aiuto di pomate antinfiammatorie nel giro di qualche giorno. Altri rischi potenziali derivano dall'uso dei sedativi in pazienti anziani, o con gravi patologie respiratorie, o cardiache. Solo eccezionalmente, dove sono state effettuate biopsie, vi può essere un sanguinamento, che quasi sempre si arresta da solo.

CONSIGLI PER LA PREPARAZIONE ALL'ESAME La colonscopia deve essere preceduta da un'adeguata preparazione poiché l'intestino può essere valutato accuratamente solo in assenza di feci. Per questo motivo, il Centro presso il quale eseguirete l'esame vi fornirà spiegazioni adeguate riguardo al tipo di sostanza lassativa da utilizzare e consigli dietetici. Importante attenersi scrupolosamente alle indicazioni che vi saranno date per la pulizia dell'intestino.



Servizio di endoscopia digestiva

QUESTIONARIO PRE-ENDOSCOPICO

Cognome e nome

Età altezza peso professione

Indirizzo tel.....

Medico di famiglia DR.....

Di quali malattie soffre o ha sofferto?

Attacco cardiaco/infarto? SÌ NO

Pressione elevata? SÌ NO

Asma bronchiale? SÌ NO

Allergie? SÌ NO

Epilessia/convulsioni? SÌ NO

Ictus cerebrale? SÌ NO

Calcolosi urinaria? SÌ NO

Diabete? SÌ NO

Epatite virale? SÌ NO

Tumori? SÌ NO

Cirrosi epatica? SÌ NO

Interventi chirurgici? SÌ NO

Se si specificare

.....

.....

Precedenti esami endoscopici

.....

Attualmente presenta uno di questi disturbi:

Dolore toracico? SÌ NO

Difficoltà di respiro? SÌ NO

Palpitazioni? SÌ NO

Tosse? SÌ NO

Per favore scriva il nome dei farmaci che assume

.....

.....

Ha protesi dentaria? SÌ NO

Eventuali altre notizie utili

.....

.....

.....

VALUTAZIONE ANAMNESTICA PER LA SEDAZIONE

Di quali malattie soffre o ha sofferto?

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Soffre di epilessia? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Assume farmaci neurologici o sedativi? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Soffre di asma? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Soffre di bronchite? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| È fumatore? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Russa quando dorme? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| È iperteso? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| È cardiopatico? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| È diabetico? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Soffre di tiroide? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Soffre di malattie epatiche? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Assume bevande alcoliche? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Soffre di allergie? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| E' allergico a sostanze farmacologiche o chimiche? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| <u>E' allergico al LATTICE?</u> | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Soffre di glaucoma? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| È mai stato sottoposto ad anestesia? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Ha mai avuto problemi con l'anestesia? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |
| Precedenti esami endoscopici con sedazione? | <input type="checkbox"/> SÌ | <input type="checkbox"/> NO |

Se si specificare:

Per favore scriva il nome dei farmaci che assume

.....

Data..... **Firma del paziente**

A cura del Medico Curante e/o dello stesso Paziente



PREPARAZIONE PER COLONSCOPIA AL MATTINO

PRESENTARSI DIRETTAMENTE ALL'AMBULATORIO N° 3 N°7

L'accettazione verrà eseguita dopo aver effettuato l'esame

Queste indagini endoscopiche permettono di valutare il retto ed il colon: perché l'esame sia utile è importante che la visibilità del campo endoscopico sia buona mediante la perfetta pulizia dell'intestino. Per questo motivo, la preparazione deve essere eseguita con la massima attenzione:

Evitare l'assunzione di frutta, di verdura e di altri alimenti ricchi di fibre nei **3 - 4 giorni precedenti l'esame**.

Per un'adeguata pulizia dell'intestino occorre assumere **MOVIPREP (gusto arancio)**, reperibile in farmacia.

Come si prepara la soluzione di Moviprep: ogni scatola contiene due buste trasparenti e ognuna contiene una busta grande A e una bustina B; ogni busta trasparente deve essere sciolta in 1 litro di acqua non gasata (meglio fresca, ma non aggiungere ghiaccio). Si raccomanda di **non aggiungere alcuna sostanza** (zucchero, aromatizzanti o liquidi diversi dall'acqua).

Il primo pomeriggio del giorno prima dell'esame (alle ore 14⁰⁰) assumere la soluzione di Moviprep:

- bere 1 litro di soluzione così preparata: dalla 1^a busta trasparente estrarre le buste A e B e scioglierle insieme in 1 litro di acqua;
- bere poi ½ litro (mezzo litro) di liquido chiaro (acqua, brodo, the senza latte, camomilla, succhi di frutta senza polpa)

Alla sera (alle ore 23⁰⁰) :

- bere il 2° litro di soluzione così preparata: dalla 2° busta trasparente estrarre le buste A e B e scioglierle insieme in 1 litro di acqua;
- bere poi ½ litro (mezzo litro) di liquido chiaro (acqua, brodo, the senza latte, camomilla, succhi di frutta senza polpa)

E' consentito assumere brodo o altro liquido limpido (the, camomilla) il giorno precedente (**pranzo e cena**)

Attenzione: il farmaco Moviprep dovrà essere prescritto dal Medico Curante in quanto è necessaria la ricetta medica; inoltre questo tipo di preparazione è controindicato in caso di forme occlusive o stenotiche a carico dell'intestino, in caso di sospetta perforazione intestinale, in caso di paziente affetto da favismo o fenilchetonuria.

Sospendere l'assunzione del preparato se compaiono dolori addominali, nausea e vomito.

Poiché l'indagine, se il caso lo richiede, viene eseguita dopo somministrazione endovenosa di sedativo, il Paziente deve essere accompagnato e **NON** può guidare l'auto al ritorno a casa né eseguire manovre di macchinari che richiedono particolare attenzione: potrà riprendere la sua normale attività lavorativa il giorno successivo all'esame. Si ricorda inoltre di **NON** bere alcolici nelle 24 ore successive all'esame.

E' consigliabile che il Paziente porti eventuali esami del sangue (se eseguiti nei 12 mesi precedenti).

In caso di Pazienti con cardiopatia accertata o sospetta si prega di portare con sé un elettrocardiogramma recente.

Se il Paziente è portatore di patologie legate alla coagulazione del sangue o se è in terapia con farmaci anticoagulanti (Sintrom, Coumadin, ecc.) o disaggreganti (Aspirina, Tiklid, Plavix, ecc.), è bene che avverta prima dell'esame il medico endoscopista.

-Compilare sempre il questionario allegato

-Prima dell'esame fare una doccia



SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Consenso informato all'esame endoscopico dell'apparato digerente

Io sottoscritto/a..... nato il a.....
affetto da

dichiaro

di essere stato informato in modo comprensibile e soddisfacente in previsione dell'Esame endoscopico.....

- Ho letto attentamente le informazioni fornitemi all'atto della prenotazione e ho ricevuto spiegazioni esaurienti in merito all'esame cui sto per essere sottoposto. Sono stato informato che le moderne procedure diagnostiche sono sicure, ma comprendo che, come per tutte le discipline mediche, non sono esenti da un certo rischio, pur se effettuate con perizia, prudenza e diligenza.
- Ho ben compreso come lo scopo dell'accertamento diagnostico sia la diagnosi della patologia di cui soffro e il suo eventuale trattamento.
- Sono stato informato del fatto che per il mio caso non sarà necessario un ricovero e che esiste non esiste la possibilità di eseguire l'esame endoscopico sotto sedazione cosciente.
- Il medico endoscopista mi ha esplicitamente spiegato la metodica cui verrò sottoposto, ben chiarito i vantaggi che possono derivare da quanto mi verrà praticato, così come i rischi e le possibili complicanze, rare ma possibili. Acconsento a sottopormi ad eventuali prelievi biopsici e/o misure terapeutiche che si rendessero necessarie e opportune nel corso e dopo l'esecuzione della procedura. In caso di complicanze saranno utilizzati tutti i presidi terapeutici atti ad affrontarle, compresi gli interventi chirurgici. Ho per parte mia informato lo Specialista endoscopista delle patologie concomitanti di cui portatore e dei trattamenti farmacologici da me seguiti attualmente e in passato, in particolare riguardo ai farmaci che possono interferire con la coagulazione e/o che mi hanno dato reazioni allergiche.
- Mi è stato spiegato inoltre che l'esame endoscopico, sebbene sia l'indagine più sensibile e più specifica per la diagnosi delle malattie dell'apparato digerente, ha una accuratezza che non raggiunge, anche nelle migliori condizioni di preparazione e condotta dallo specialista più esperto, una accuratezza del 100%.
- Il Medico endoscopista mi ha chiaramente illustrato le conseguenze connesse con il rifiuto della Procedura che mi è stata proposta, che consistono nella impossibilità di effettuare una diagnosi precisa e, di conseguenza, di consigliare/iniziare un trattamento terapeutico specifico.

- ❑ Sono stato informato in modo chiaro e comprensibile della possibilità di eseguire l'esame endoscopico proposto sotto sedazione farmacologica.
- ❑ Ho compreso chiaramente le indicazioni e le modalità di esecuzione; sono ben consapevole dei benefici e degli eventuali rischi e complicanze legati alla somministrazione di farmaci impiegati per rendere meno fastidioso l'esame e migliorare la collaborazione del paziente. Sono stato informato sulla eventuale alternativa di sottoporsi all'esame endoscopico senza alcuna sedazione o con anestesia locale (quest'ultima solo in caso di esofagogastroduodenoscopia).

Accetto quanto mi è stato proposto, e con la firma confermo:

- ❖ di aver parlato con lo Specialista Endoscopista del mio caso e di quanto ad esso connesso (possibili complicanze e eventuali alternative) e di aver ricevuto risposte esaurienti
- ❖ di essere non essere sottoposto a sedazione cosciente o con anestesia locale (quest'ultima solo in caso di esofagogastroduodenoscopia) per l'esame endoscopico cui mi sto per sottoporre
- ❖ di autorizzare il Curante a dare informazioni sul mio stato di salute a

La Sig./Il.Sig.....

Nessuno all'infuori del sottoscritto

Data.....

Il Paziente (Genitore/Curatore).....

Il Medico Proponente.....