

L'esame

Il medico ha ritenuto necessario sottoporLa ad una colonscopia per definire e trattare La Sua situazione clinica. **Questa scheda è stata preparata per aiutarla a capire la procedura, decidere se effettuarla o meno, e perché Lei possa prepararsi adeguatamente e per tempo all'indagine.**

Per favore, legga attentamente il testo: se ha domande, non esiti a rivolgerle al medico, prima di firmare il consenso ed accettare quindi l'indagine. Lei può decidere in qualsiasi momento, prima della preparazione, di rinunciare all'esame. In tal caso, le alternative potrebbero essere

- Clisma opaco (indagine ormai in disuso);
- TC del colon ("colonscopia virtuale") e TAC addome: entrambe prevedono una esposizione alle radiazioni ionizzanti; il ricorso a tali tecniche va valutato con il radiologo;

Nessuna di queste però è in grado di dare allo specialista informazioni chiare e dettagliate come la colonscopia ed inoltre solo durante la colonscopia si possono togliere direttamente eventuali polipi o neoformazioni, senza necessità, in genere, di ulteriori procedure invasive.

La mancata esecuzione della colonscopia prescritta dal medico, in assenza di altre indagini, non permette il riconoscimento di gravi patologie (ad esempio, le neoplasie maligne) e può ritardare la diagnosi di cancro impedendo di intervenire tempestivamente, con terapie sono meno impattanti e migliori risultati clinici.

Cos'è e come si svolge la colonscopia?

La colonscopia è una procedura che permette al medico di esplorare dettagliatamente il grosso intestino, inserendo attraverso l'ano un sottile tubo flessibile con in punta una telecamera e una sorgente di luce, nel retto e nel colon.

Quando lo strumento viene reintrodotto, l'intestino viene di nuovo ispezionato.

L'esame dura mediamente dai 15 ai 30 minuti, con monitoraggio continuo del paziente. In alcuni casi non si può ottenere l'esame di tutto il colon e possono quindi essere necessari ulteriori esami.

Quale preparazione è necessaria?

Per una procedura accurata e completa il colon deve essere perfettamente pulito (altrimenti, l'esame è meno attendibile e rischia di dover essere ripetuto). Nei 3 giorni precedenti, va seguita una dieta priva di fibre/scorie. Legga con attenzione la parte dedicata a come preparare e bere la preparazione, con un prodotto da scegliere, possibilmente, con il Suo medico di famiglia, che conosce bene le Sue condizioni cliniche generali. Se si desidera essere sedati (sedazione cosciente) è necessario essere accompagnati da un adulto in grado di guidare o comunque in grado di riaccomagnarLa a casa dopo l'esame.

Come mi devo comportare con i farmaci che prendo regolarmente a casa?

La maggior parte dei farmaci può essere assunta come di norma, ma è bene chiedere conferma e indicazioni al proprio medico di famiglia (vedi punti 1 e 2 del paragrafo dedicato alla preparazione all'esame). Prima di entrare in sala endoscopica, comunichi al personale i farmaci assunti e le eventuali allergie.

Sentirò dolore?

Diversamente da un tempo, grazie all'impiego di speciali farmaci (per la sedoanalgesia), somministrati in vena prima dell'inizio dell'esame, la colonscopia sopprime del tutto o quasi il dolore, e non lascia ricordi spiacevoli; questi farmaci vengono proposti di routine (ecco perché si richiede SEMPRE che il paziente sia accompagnato per il rientro) ma il paziente è libero di rifiutarli (e può eventualmente cambiare idea nel corso dell'esame). Molto spesso, i pazienti che chiedono la sedoanalgesia non si accorgono neppure di aver fatto l'esame.

Cosa succede se la colonscopia mostra qualcosa di sospetto?

Se il medico ritiene che un'area dell'intestino necessiti di una ulteriore valutazione in laboratorio, introduce una pinza attraverso il colonscopio per prelevare piccoli campioni di tessuto, da sottoporre poi all'esame al microscopio (biopsia). Se vengono riscontrati polipi o altre neoformazioni, li si rimuove durante la colonscopia, senza necessità di ulteriori interventi in endoscopia. I campioni possono essere prelevati per diversi motivi, e ciò non significa necessariamente che venga sospettato un cancro.

Cosa sono i polipi e perché vengono rimossi?

I polipi sono crescite anormali dei tessuti del colon, di varie dimensioni. Nella maggior parte dei casi sono benigni, ma non è possibile esserne certi senza un esame al microscopio. Per tale motivo vengono rimossi e inviati al laboratorio. La rimozione dei polipi è necessaria ai fini della prevenzione del cancro del colon, perché una loro degenerazione può portare nel tempo al tumore maligno.

Come vengono rimossi i polipi?

I polipi vengono asportati con una tecnica chiamata polipectomia. Il medico introduce un cappio (ansa) attraverso il colonscopio e taglia, con varie tecniche a seconda della forma e dimensione, la base di impianto del polipo con il passaggio di corrente elettrica. Nessuna delle procedure è dolorosa per i pazienti sedati (che non si avvertono neppure del prelievo biotico); il prolungarsi della procedura può procurare ulteriore fastidio per chi rinuncia ai farmaci.

L'esame istologico, per ragioni non dipendenti dal Policlinico Città di Udine, viene effettuato solo in privato, con un costo minimo di 30 € (per un campione) ed un massimo di 69 € (più campioni).

Cosa succede dopo una colonscopia?

Dopo la colonscopia, il medico Le spiegherà come è andato l'esame e Le consegnerà un referto per il Suo medico di famiglia, unitamente alle immagini più significative. Se Le è stata somministrata la sedoanalgesia, qualcuno La dovrà accompagnare a casa dopo un'osservazione di circa 1 ora in un'area riservata continua alla sala endoscopica; anche se si sente bene, per quel giorno non deve né guidare alcun mezzo né svolgere attività che richiedano attenzione. E' bene anzi rimanere a riposo fino all'indomani.

Quali sono le possibili complicanze della colonscopia?

La colonscopia è una procedura sicura. Solo eccezionalmente si possono verificare alcune complicanze.

Si tratta, per la maggior parte, di **complicanze lievi**, che si risolvono da sole nel giro di pochi minuti/ore, ad esempio, dolore e crampi all'addome al termine dell'esame, a causa di residui del gas insufflato nell'intestino per favorire il passaggio del colonscopio e visionare meglio la mucosa del colon. Questo gas però viene espulso spontaneamente un po' alla volta, così il fastidio si attenua entro al massimo poche ore.

Alcune complicanze sono perfettamente reversibili e scompaiono nell'arco di pochi minuti-ore come ad esempio la reazione vagale, cioè una serie di sintomi (sensazione di nausea, vertigini, sudorazione profusa, bradicardia) dovuti alla stimolazione del nervo vago. Anche in questo caso, responsabile di tali disturbi è l'aria insufflata durante la procedura per cui la sua progressiva eliminazione comporterà anche la scomparsa dei sintomi.

Complicanze più gravi, e fortunatamente infrequenti (accadono in circa lo 0,03% delle procedure eseguite) sono:

- *Perforazione*: la perforazione è una piccola lacerazione nella parete dell'intestino che può ripararsi spontaneamente o, nei casi più gravi, può richiedere un intervento chirurgico in urgenza;
- *Emorragia*: una perdita di abbondante quantità di sangue dal colon a seguito dei microtraumi riportati dallo strumento sulle pareti del colon o dall'esecuzione di manovre terapeutiche. Nel caso di perdite importanti potrà rendersi necessaria l'esecuzione di trasfusioni di sangue, la ripetizione della colonscopia per arrestare il sanguinamento o, nei casi più gravi, il ricorso ad un intervento chirurgico in urgenza.

Altre possibili complicanze descritte per la colonscopia sono:

- *Rottura di milza*: complicanza estremamente rara dovuta alla pressione dello strumento contro la milza.
- *Trasmissione di infezioni*: rischio ormai pressochè trascurabile con le attuali lava-endoscopi e con i protocolli di verifica degli strumenti e dei processi di disinfezione.

Le complicanze della colonscopia tendono a verificarsi con maggior frequenza in caso di prelievi biotici e/o asportazione di polipi, e/o quando il paziente soffre di malattie concomitanti (ad esempio, grave diverticolosi del colon), e/o assume particolari farmaci (ad esempio, anticoagulanti orali, farmaci antinfiammatori).

Il Policlinico Città di Udine dispone di personale, tecnologie e strutture per trattare anche le complicanze più serie.

Attenzione:

REGOLE PER LA PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA

1. I pazienti cardiopatici, diabetici, in cura con molti farmaci, o debilitati, devono attenersi alle istruzioni specifiche (temporanee sospensioni e/o modifiche alle terapie in atto, altre azioni da intraprendere) impartite dal proprio Medico di Famiglia prima di cominciare la preparazione;
2. Generalmente si possono assumere i farmaci come d'abitudine; se però nella terapia ci sono anticoagulanti (Coumadin, Sintrom, ecc.), o Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO) (dabigatran, apixaban, ecc.), o antiaggreganti (Aspirina, Tiklid, ecc.), bisogna rivolgersi quanto prima al Medico di Famiglia per verificare se servono esami (INR per esempio) e/o modificare la terapia domiciliare; va ricordato che **gli specialisti dell'Endoscopia Digestiva non possono, in nessun caso, intervenire sulle terapie domiciliari**;
3. **A partire dai 3 giorni precedenti il momento in cui si inizia a bere la preparazione, evitare del tutta la frutta, specie con semi, e anche in succo/marmellata, la verdura in genere, gli alimenti integrali, la carne con filamenti duri, e il ferro per bocca**; sono raccomandati riso in bianco, pollo/pesce lesso, uova, pasta, pane o cracker bianchi, yogurt, formaggi non fermentati;
4. E' permesso mangiare una modica quantità del **cibo** consentito **fino a 3 ore prima dell'inizio dell'assunzione della soluzione**; poi si deve bere solo liquidi chiari (brodo di dado senza residui, camomilla, altre tisane chiare, tè, eventualmente zuccherati; non latte, né succhi di frutta, né caffè, né bevande scure) e fino a 2 ore prima dell'esame;
5. **La preparazione è efficace solo se, alla fine delle scariche, esce liquido limpido e senza corpuscoli**. Con una pulizia insufficiente non si può completare l'esame e specie in certi tipi di pazienti (vedi punto 12) è indicato aumentare fino al 50% la quantità di prodotto;
6. Le preparazioni sono reperibili presso tutte le farmacie;
7. Il giorno dell'esame, presentarsi direttamente al 2° piano (l'accettazione verrà fatta in seguito, anche in base ai prelievi eventualmente effettuati) portando con sé l'impegnativa, i referti precedenti e dell'INR quando prescritto, nonché la documentazione delle terapie in atto;
8. Le signore in stato di gravidanza devono contattare il proprio ginecologo e comunicare al personale dell'Endoscopia Digestiva la propria condizione;
9. Presentarsi con abiti comodi da indossare e togliere, senza gioielli/monili, senza lenti a contatto né cosmetici. Eventuali protesi dentarie mobili dovranno essere rimosse prima di entrare nella sala endoscopica.

10. I portatori di PACE-MAKER o di altri dispositivi devono informare del modello/caratteristiche del loro impianto (se possibile, portare con sé il libretto).
11. Le polipectomie si possono effettuare solo con INR del giorno stesso < 1,5;
12. Le biopsie possono essere effettuate con INR non antecedente a 2/3 giorni < 2,5;
13. Condizioni in cui è opportuno aumentare del 50% le dosi del prodotto per la preparazione:
 - **stipsi cronica** (2 o più dei seguenti sintomi protratti per gli ultimi 3 mesi con inizio dei sintomi perlomeno da 6 mesi):
 - Spinte prolungate in almeno il 25% delle defecazioni
 - Feci dure o bernoccolute in almeno il 25% delle defecazioni
 - Sensazione di incompleta evacuazione in almeno il 25% delle defecazioni
 - Sensazione di ostruzione/blocco anorettale in almeno il 25% delle defecazioni
 - Manovre manuali in almeno il 25% delle defecazioni (p.e. evacuazione digitale o supporto della pelvi)
 - Meno di tre defecazioni la settimana)
 - **obesità**
 - **condizioni neurologiche (ictus, Parkinson, lesioni spinali)**
 - **mobilità compromessa**
 - **pregressa resezione colica**
 - **diabete mellito**
 - **cirrosi epatica**
 - **farmaci con effetto stipsi (neurolettici, antipsicotici, antidepressivi, analgesici, morfiniti)**

LA PREPARAZIONE PUO' ESSERE EFFETTUATA CON:

1 litro Macrogol 3350 + solfato di sodio (PLENVU®) + 1 litro di liquido chiaro

2 litri Macrogol 3350+simeticone (es CLENSIA®) + 1 litro di liquido chiaro (il simeticone elimina la schiuma che si forma nel colon e che può ostacolare la visione nitida delle pareti intestinali)

Ricordare che:

- DIGIUNO totale dal cibo a cominciare da almeno 3 ore prima di cominciare a bere la soluzione
- Si possono bere liquidi chiari, anche zuccherati, fino al massimo 2 ore prima dell'esame

PLENVU®

Preparazione della soluzione

Dose 1: aprire dapprima il contenuto della busta in una bottiglia o caraffa e poi far sciogliere completamente la polvere in mezzo litro d'acqua

Dose 2: versare il contenuto della **BUSTINA A** e della **BUSTINA B** in una bottiglia o caraffa e poi far sciogliere completamente la polvere in mezzo litro d'acqua

La soluzione fredda è più gradevole.

ESAME ENTRO LE 14

- **Ore 19 del giorno precedente l'esame**, bere la **Dose 1** nell'arco di 30 minuti (vedi istruzioni) e nell'arco dei successivi 30 minuti **bere ALMENO un altro mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, tè, camomilla, tisane). Bere ulteriori liquidi chiari se si avverte lo stimolo della sete.
- **4 ore prima dell'inizio dell'esame bere la Dose 2 nell'arco di 30 minuti**. Bere durante i successivi 30 minuti **ALMENO un altro mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, the, camomilla, tisane). Bere ulteriori liquidi chiari se si sente lo stimolo della sete fino a 2 ore prima dell'esame.

ESAME DOPO LE 14

- **Bere la Dose 1 alle ore 7 del giorno stesso dell'esame**, nei successivi 30 minuti bere ancora **mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, the, camomilla, tisane).
- **4 ore prima dell'inizio dell'esame, e almeno un'ora dopo aver finito la Dose 1, bere la Dose 2 nell'arco di 30 minuti, seguita da ALMENO un altro mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, tè, camomilla, tisane) nei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari se si avverte lo stimolo della sete fino a 2 ore prima dell'esame.

CLENSIA®

Preparazione della soluzione

*Dose 1: aprire dapprima il contenuto delle 2 buste in una bottiglia o caraffa e poi far sciogliere completamente la polvere **con 1 litro d'acqua***

*Dose 2: versare il contenuto delle **2 BUSTINE B** in una bottiglia o caraffa e poi far sciogliere completamente la polvere **con 1 litro d'acqua**.*

La soluzione fredda è più gradevole.

ESAME ENTRO LE 10

- **Soluzione A: bere A GRANDI sorsi 1/4 di litro ogni 15 minuti (1 litro ora) dalle ore 19 alle ore 20** del giorno precedente, **seguito da mezzo litro di liquido**: es. acqua, tè, tisane chiare, camomilla
- **Alle ore 21 assumere mezzo litro della soluzione B e un secondo mezzo litro di liquido chiaro.**
- **Al mattino 3 ore prima dell'esame assumere l'ulteriore mezzo litro della Soluzione B e poi bere mezzo litro di liquido chiaro a scelta** (camomilla, tè, ecc.) fino al massimo 2 ore prima dell'esame.

ESAME DOPO LE 10

La sera precedente all'esame solo liquidi (es. brodo senza pasta, tisane chiare...).

- **alle ore 20** del giorno precedente l'esame, **bere il primo litro seguito da mezzo litro di liquido come sopra.**
- **alle ore 7** del mattino dell'esame, **bere il secondo litro seguito da mezzo litro di liquido come sopra.**

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO E CONSAPEVOLE PER COLONSCOPIA

Io sottoscritt _____ nat _____ il

_____ dichiaro con la presente che:

1. Acconsento a sottopormi alla colonscopia in base a quello che mi è stato illustrato dal medico che mi ha prescritto l'esame ed alla nota informativa di cui questo foglio è parte integrante, relativamente all'indagine in sé ed alle eventuali biopsie e/o polipectomie se necessarie, ai rischi, agli effetti e alle conseguenze che possono derivare dall'indagine stessa (quasi sempre complicanze lievi e passeggere, ma, seppur molto raramente, anche gravi, tali da richiedere un intervento medico);
2. Mi è stato spiegato che devo essere accompagnato da una persona che sbrighi le pratiche amministrative e che mi riporti a casa al termine dell'esame;
3. Sono stato informato del fatto che, se mi è stata praticata la sedoanalgesia, dopo l'esame e fino all'indomani non sarò in condizioni né di guidare né di svolgere attività che richiedano attenzione, e che mi viene anzi chiaramente indicato di stare a riposo; sono consapevole che ignorare questa importante indicazione può espormi a rischi anche di tipo penale (in caso di incidenti stradali, per esempio) di cui dovrò rispondere personalmente;
4. Sono consapevole che posso anche cambiare idea, e non sottopormi alla colonscopia; in tal caso, so che **non fare** la colonscopia comporta una mancata e/o una ritardata diagnosi di malattia (e soprattutto l'impossibilità di togliere eventuali polipi in corso di procedura); se decido di non sottopormi all'esame, ho l'unico obbligo di comunicarlo almeno 4 giorni prima all'Ufficio Prenotazioni per consentire ad un altro paziente di prepararsi ed effettuare l'esame (so che per questo esame le liste d'attesa sono lunghe);
5. Dichiaro inoltre di aver letto e compreso in tutte le sue parti il presente documento (composto da 6 pagine);
6. Sono stato informato che l'eventuale analisi istologica dei campioni prelevati con biopsia potrà essere eseguita solo in privato per ragioni non dipendenti dal Policlinico Città di Udine, al costo di 30 € (per un campione) o di 69 € (due o più campioni).

Udine, _____ / _____ / _____

Firma del Paziente (o del Tutore)

Firma del Medico