LA COLONSCOPIA

(foglio informativo – preparazione – questionario anamnestico – consenso informato)

INFORMATIVA (COLONSCOPIA)

CHE COS'È LA COLONSCOPIA

La colonscopia è una procedura che consente di esplorare l'interno del grosso intestino mediante l'ausilio di endoscopi flessibili. L'esame permette di prelevare dei campioni di tessuto (biopsie), di asportare eventuali polipi e di eseguire piccoli tatuaggi al fine di facilitare l'individuazione di una lesione o di una cicatrice.
La colonscopia è un'indagine più o meno fastidiosa ma ben tollerata dalla maggior parte dei pazienti; allo scopo di rendere l'esame più confortevole vengono somministrati dei farmaci ad effetto sedativo e/o analgesico.

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

Dovranno scrupolosamente essere seguite le istruzioni fornite per la preparazione: una perfetta pulizia dell'intestino è fondamentale per un'osservazione ottimale del viscere. Nel caso la pulizia del colon fosse insufficiente l'esame potrebbe essere sospeso e ripetuto dopo una più adeguata preparazione. In alternativa resta possibile eseguire il clisma opaco, la colonscopia virtuale o la colonscopia con video capsula. Le prime due sono tecniche radiologiche, l'ultima è una tecnica endoscopica. Nessuna di queste metodiche permette tuttavia di eseguire biopsie né di effettuare manovre operative (polipectomie, ecc.).
Nel caso di terapia in atto con farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti, in previsione dell'esame, potrebbe rendersi necessaria la loro sospensione o sostituzione: consigliamo di consultare il medico o lo specialista di riferimento e di seguire le indicazioni date sul questionario anamnestico allegato al presente documento. In condizioni cliniche particolari, può rendersi necessario l'utilizzo di farmaci che permettano il ripristino di valori adeguati dei test di coagulazione.

COME SI SVOLGE L'ESAME

L'esame sarà preceduto da un breve colloquio in cui il medico endoscopista prenderà visione di eventuali referti di indagini eseguite precedentemente e chiederà le motivazioni per le quali le è stato consigliato di sottoporsi a tale procedura. Si accederà ad uno uno spogliatoio dove sarà necessario indossare un apposito pantalone e quindi accedere alla sala endoscopica. Potrà essere sarà somministrata per via endovenosa una sedazione secondo quanto concordato.
Il medico inizierà l'esame introducendo la sonda attraverso l'ano, per poi risalire lungo il colon. Durante l'esame, allo scopo di distendere le pareti intestinali, verrà immessa aria o CO2 e, pertanto, si potrà avvertire una sensazione di gonfiore e/o di dolore addominale. È opportuno informare il personale di assistenza in caso di eventuali disturbi. La durata dell'esame è abbastanza variabile. Al termine della procedura, se necessario, sarà posizionata una sonda rettale che permette la fuoriuscita dell'aria o CO2 immessa durante l'esame. Al termine dell'esame seguirà un breve periodo di osservazione. Al termine del periodo di osservazione si accederà alla sala d'attesa dove il personale di segreteria fornirà le informazioni per il ritiro del referto medico e per le pratiche burocratiche riguardanti il pagamento degli importi dovuti.

QUALI SONO LE COMPLICANZE

La colonscopia diagnostica e terapeutica sono generalmente procedure sicure. Le complicanze clinicamente significative in corso di colonscopia diagnostica sono rare (generalmente inferiori allo 0.1-0.6%) ed il tasso di mortalità è inferiore allo 0.007%.
Le principali complicanze sono quelle a carico dell'apparato cardio-respiratorio e circolatorio, prevalentemente legate alla premedicazione.
Poiché le complicanze legate al rischio infettivo sono rare (4%), non è raccomandata una profilassi antibiotica.
Le complicanze emorragiche sono generalmente correlate alle procedure terapeutiche, ma, talvolta, anche se molto di rado, possono verificarsi anche in corso di procedure diagnostiche (es.: a seguito di biopsie). Generalmente sono di modesta entità e tendono a risolversi spontaneamente. In rari casi può rendersi necessario, tuttavia, un controllo dell'emorragia mediante una tecnica di emostasi endoscopica. L'indicazione a trattamenti chirurgici per emorragie in corso di colonscopia diagnostica è rarissima.
Un'altra possibile complicanza in corso di colonscopia diagnostica è la perforazione; è un'evenienza molto rara (0.07-0.3% dei casi) ed è la conseguenza di traumi causati dallo strumento o dalla pressione del gas insufflato. Il trattamento della perforazione è endoscopico, ma vi può essere indicazione di trattamento chirurgico (è più frequente di patologia come diverticolosi, aderenze, ernie, ecc..)

CHE COS'È LA POLIPECTOMIA

Nel corso dell'esame è possibile individuare dei polipi. Si tratta di protuberanze carnose che crescono nell'intestino e che, aumentando di dimensioni, con il passare del tempo possono dare origine a complicanze (sanguinamento, ostruzione intestinale), ma, soprattutto, in alcuni casi, possono trasformarsi in patologie maligne. Per tale motivo è necessario asportarli.

La polipectomia può avvenire in corso di colonscopia, perciò, nel caso ci fosse la presenza di uno o più polipi, l'endoscopista proporrà di asportarli nella stessa seduta (a meno che non siano voluminosi o complessi o non sia necessaria una condivisione lucida con Lei e non esistano controindicazioni). L'unica alternativa alla polipectomia è l'intervento chirurgico. La polipectomia può essere eseguita in tutti i pazienti, indipendentemente dall'età, ad eccezione di pazienti portatori di alcuni tipi di pace-maker o affetti da severe alterazioni della coagulazione. Va considerato però che è un piccolo intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi. Sono infatti possibili delle complicanze, che si verificano mediamente nel 1% dei casi, ma la cui percentuale varia in rapporto alle dimensioni, numero e sede dei polipi. Le complicanze che si verificano più frequentemente sono l'emorragia e la perforazione intestinale. L'emorragia, in genere, si risolve spontaneamente o viene arrestata con manovre endoscopiche; raramente può rendersi necessario effettuare emotrasfusioni e/o un intervento chirurgico. La perforazione intestinale invece, può richiedere un trattamento chirurgico. Nonostante la colonscopia venga eseguita in maniera accurata, permane comunque la possibilità che non vengano identificati polipi, anche se presenti, in particolare se sono di piccole dimensioni.

COSA FARE DOPO L'ESAME

Alla conclusione dell'esame potrà essere osservato un breve periodo di osservazione. Il referto dell'esame verrà consegnato al momento della dimissione, mentre l'esito di eventuali biopsie o polipectomie richiederà alcuni giorni di attesa e potrà essere ritirato personalmente presso il nostro servizio o richiedere di poterlo ricevere per posta. Per qualche ora si potrà avvertire una sensazione di gonfiore addominale che comunque si risolverà spontaneamente.

Dopo l'esame si potrà riprendere, con moderazione, la regolare alimentazione: in ogni caso il medico Le fornirà tutte le informazioni necessarie. Se, nelle ore successive all'esame, dovesse avvertire dolore addominale o notare l'emissione di feci nere o sangue, è necessario mettersi tempestivamente in contatto con il nostro centro (045/7900193) o con il suo Medico Curante o con il Pronto Soccorso portando con se il referto endoscopico.

Poiché i farmaci usati per rendere l'esame più confortevole comportano un rallentamento dei riflessi e delle capacità intellettive è indispensabile essere accompagnati da persona in grado di guidare l'auto (altrimenti l'esame non verrà effettuato). Nel corso della giornata è altresì sconsigliato far uso di macchinari che richiedano un elevato livello di attenzione o svolgere attività impegnative.

PULIZIA DELLO STRUMENTARIO

Prima di ogni esame tutti gli endoscopi vengono sottoposti ad un accurato procedimento di pulizia/disinfezione: ogni strumento, infatti, viene lavato manualmente in tutte le sue parti e quindi posizionato in apposite macchine lava-endoscopi che provvedono al processo di alta disinfezione. Tale procedura impedisce che qualsiasi infezione possa essere trasmessa da un paziente all'altro. A Sua ulteriore garanzia, sul referto consegnatoLe potrà trovare i codici del materiale e dello strumento utilizzato e le date inerenti dell'avvenuta disinfezione. Tutti gli accessori pluriuso utilizzati in corso di esame (pinze bioptiche, attrezzature per polipectomia) al termine dell'esame vengono accuratamente lavati e quindi sterilizzati in autoclave.

VALUTAZIONE PREVENTIVA DI IDONEITA' ALL'ESAME di COLONSCOPIA

Nella fase di prenotazione gli infermieri di endoscopia verificano l'idoneità del paziente ad eseguire l'esame.

In caso di dubbia idoneità, sarà il medico anestesista a contattare direttamente l'interessato\a, con invito a recarsi presso il Centro Diagnostico per un colloquio (gratuito) per stabilire l'idoneità ad effettuare l'esame.

PREPARAZIONE (COLONSCOPIA)

Al fine di rendere la colonscopia il meno fastidiosa, il più accurata e completa possibile, Le proponiamo di leggere e di seguire queste brevi e semplici indicazioni:

E' IMPORTANTE NON MANGIARE CIBI SOLIDI IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME e fino all'esecuzione della colonscopia; ad esempio la sera precedente l'esame la cena deve essere esclusivamente idrica con liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane). Si possono assumere liquidi zuccherati (ma non latte e derivati) fino a 3 ore prima dell'esame.

Utile ma non necessario nei 3 giorni prima dell'esame non assumere: frutta, verdura, alimenti integrali e tutti gli altri tipi di fibre. La dieta consigliata prevede pane comune o all'olio, pasta, carne di ogni tipo, prosciutto (crudo o cotto), pesce di ogni tipo, latte e formaggi di ogni tipo, uova e dolci che non contengano fibre.

PREPARAZIONI PER LA PULIZIA INTESTINALE E MODALITÀ D'USO

Noi consigliamo la preparazione con PLENVU che è molto tollerata e nel contempo efficace. Solo in caso di stipsi grave o di pregresso riscontro di colon non pulito procedere con alla preparazione ad alto volume.

PREPARAZIONE CON PLENVU (1 litro di PEG-ISOSMOLARE)

Preparazione da acquistare in farmacia. La confezione contiene 2 dosi:
Dose 1: una bustina singola
Dose 2: due bustine diverse (incollate tra di loro), A e B, da utilizzarsi insieme.

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME

1. Si può consumare una leggera colazione seguita da un pasto leggero (pastina in brodo o yogurt magro senza frutta) da completarsi entro le ore 14.00. La cena deve essere costituita **ESCLUSIVAMENTE** da dieta idrica con liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane).
   Non bere alcol, latte e nulla di colore rosso o viola, o bevande contenenti polpa.

2. Tra le ore 18:00-18:30 bere la "**Dose 1**" di PLENVU **nell'arco di 30 minuti**.
   - Aprire la scatola e estrarre la bustina "Dose 1".
   - Versare il contenuto della "Dose 1" in un recipiente che possa contenere ½ litro di acqua.
   - Aggiungere acqua fino a raggiungere ½ litro e mescolare fino a che tutta la polvere sia completamente sciolta.
   - Dopo aver assunto la "Dose 1" di PLENVU, bere ALMENO un altro ½ litro di acqua nella successiva mezz'ora. Bere ulteriori liquidi chiari se si sente lo stimolo della sete

IL GIORNO DELL'ESAME

1. DIGIUNO (non è permessa la colazione, è consentita tuttavia l'assunzione di liquidi chiari fino a 2 ore prima dell'esame)

2. 4 ore prima dell'esame bere la "**Dose 2**" di PLENVU **nell'arco di 30 minuti**.
   - Estrarre la "Dose 2" dalla scatola, versare il contenuto della bustina A e della bustina B in un recipiente che possa contenere ½ litro di acqua.
   - Aggiungere acqua fino a raggiungere ½ litro e mescolare fino a che tutta la polvere sia completamente sciolta.
   - Dopo aver assunto la "Dose 2" di PLENVU, bere ALMENO un altro ½ litro di acqua nella successiva mezz'ora. Bere ulteriori liquidi chiari se si sente lo stimolo della sete

NOTA BENE: NON INVERTIRE LA SEQUENZA DELLE DOSI

Nel caso di stipsi grave o di pregresso riscontro di colon non pulito in precedente esame si consiglia di integrare la preparazione standard (con PLENVUE) con MOVICOL 2 o 3 buste al dì (a seconda della gravità della stipsi) nei 2 giorni precedenti al PLENVUE e dieta priva di scorie per 5 giorni.

Nel caso di dubbi sentire il personale dell'Istituto che consulterà l'Endoscopista.

COSA È NECESSARIO FARE PER ESEGUIRE L'ESAME IN SICUREZZA?

• finire sempre la preparazione secondo le istruzioni: un intestino pulito infatti è il requisito fondamentale per poter svolgere bene l'esame e non avere limiti di visualizzazione. Mai autoridursi la quantità di liquidi da bere; se non dovesse riuscire a bere tutto, contatti il proprio medico di famiglia o il servizio di endoscopia dove dovrà eseguire l'esame;
• avvertire il medico endoscopista di eventuali allergie e/o eventuali patologie cardiorespiratorie o di altra natura;
• avvertire della presunta o accertata gravidanza;
• non sospendere l'assunzione di altri farmaci abituali che non siano citati nel questionario allegato al presente documento e con le modalità descritte.

RACCOMANDAZIONI

In caso di sedazione, nelle 12 ore successive è controindicato guidare ogni tipo di veicolo ed eseguire attività che comportino prontezza di riflessi. È necessario quindi giungere al Servizio accompagnati.

COSA È NECESSARIO PORTARE?

1. Tessera sanitaria o codice fiscale.
2. Richiesta del medico inviante o suggerimento dello Specialista.
3. Questionario Anamnestico compilato (allegato al presente documento).
4. Eventuali esami di laboratorio (eseguiti di recente), lettere di dimissioni, referti di visite specialistiche e di esami strumentali (colonscopie, eco addome completo).
5. Elenco dei farmaci assunti abitualmente.

QUESTIONARIO ANAMNESTICO (COLONSCOPIA)

Il/la sottoscritto/a_____nato/a il _____

Dichiara quanto segue:

- Di assumere i seguenti farmaci, con particolare attenzione agli anticoagulanti (es. ASA, Clopidogrel, Coumadin, Sintrom, Eparina) _____
_____
_____

IMPORTANTE:
Se prende farmaci che rendono "più fluido" il sangue riducendo la coagulazione o la aggregazione delle piastrine (antiaggreganti \ anticoagulanti) deve consultare il suo medico o lo specialista che lo segue o, se non contattabili, un medico del nostro centro.
Sono molti i nomi di questi farmaci. Riportiamo i più usati:
Anticoagulanti "classici": WARFARIM, COUMADIN, SINTROM, ecc..
Antiaggreganti: ASPIRINETTA (ASA), CARDIOASPIRIN, ASCRIPTIN, TICLOPIDINA (TIKLID), PERSANTIM, CLOPIDROGREL, PLAVIX, PLASUGREL, TICAGRELOR, ecc..
Nuovi anticoagulanti orali: DABIGRAN, RIVAROXABAM, PRADAXA, APIXABAN, ELIQUIS, XARELTO, ecc..
Dovrà comunque contattarci il più presto possibile così potremo inviarle il documento **PROFILASSI ANTRITROMBOEMBOLICA** (se non già ricevuto) al quale dovrà attenersi.
Siamo comunque disponibili per qualsiasi chiarimento al numero 045/7900193.

- Di avere da allergie □ SI □ NO Quali: _____
- Peso: Kg: _____
- Di essere affetto da diabete □ SI □ NO
- Di avere familiarità per neoplasie colon - retto □ SI □ NO Grado di parentela: _____
- Di aver subito interventi chirurgici addominali □ SI □ NO Quali: _____
- Di essere portatore di protesi valvolari biologiche/meccaniche □ SI □ NO
- Di essere portatore di Pacemaker cardiaco □ SI □ NO
- Di essere affetta da malattie cardiorespiratorie o altre malattie gravi □ SI □ NO Quali: _____

IMPORTANTE: Se si è portatori di Pacemaker cardiaco prendere contatto con l'Istituto Iperbarico al numero 045/7900193 e comunicare il modello di Pacemaker cardiaco **QUALCHE GIORNO PRIMA** di presentarsi per l'effettuazione dell'esame.

- Di essere portatore di Defibrillatore impiantato □ SI □ NO

Data _____Firma Paziente_____

Per presa visione, il Medico Endoscopista/Anestesista: Data _____Firma _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO (COLONSCOPIA)

Io sottoscritto/a _____nato/a il _____

dichiaro di aver esaminato e bene compreso la descrizione riportata in questo stesso modulo informativo, relativa agli scopi, alle modalità di esecuzione, ai rischi ed alle possibili conseguenze di questa indagine.
Sono a conoscenza del fatto che, dinnanzi ad impreviste difficoltà o complicanze o l'utilità di eseguire manovre terapeutiche (polipectomia, emostasi od altro) il medico potrebbe giudicare necessario modificare la procedura concordata; se in tali circostanze non fosse possibile interpellarmi, autorizzo sin d'ora l'eventuale modifica della procedura stessa, al solo fine di fronteggiare eventuali complicanze.
Sono inoltre stato/a informato/a che in corso di esame potrebbe risultare utile, ai fini diagnostico/terapeutici, acquisire una documentazione fotografica la cui archiviazione e custodia avverrà in stretta osservanza della normativa vigente in tema di tutela della riservatezza dei dati personali e sensibili (GDPR 2016/679 e successivi aggiornamenti).

Dichiaro che il Il Dott. _____è stato disponibile ed esaustivo per ogni chiarimento □ SI □ NO

Dichiaro di aver letto il foglio informativo □ SI □ NO

Sono giunto in Istituto Accompagnato da persona che poi guiderà la macchina □ SI □ NO

ACCONSENTO:

All'esecuzione dell'indagine □ SI □ NO

All'esecuzione di eventuali procedure diagnostiche e/o terapeutiche integrative □ SI □ NO
(biopsie, polipectomie, test per helicobacter pylori, test lattasi)

All'esecuzione di sedazione □ SI □ NO

All'eventuale acquisizione di immagini fotografiche □ SI □ NO

Data _____ Firma del paziente _____

Firma del Medico esaminatore _____

In caso di minore/incapace è necessaria la firma di un genitore o rappresentante legale:

Il/la sottoscritto/a _____

genitore o rappresentante legale di _____

nato/a il _____ dichiara di essere stato/a informato/a riguardo la

procedura di colonscopia e pertanto acconsente all'esecuzione dell'esame.

Data _____ Firma del genitore o del rappresentante legale _____