



COLONSCOPIA: NORME UTILI PER L'ESAME

In questo documento trovi informazioni utili e importanti per prepararti al meglio. Ti invitiamo a leggerlo attentamente.

COSE DA SAPERE

Cos'è e a cosa serve la colonscopia?

La colonscopia è un esame diagnostico volto a esplorare le pareti interne del colon, per scoprire eventuali lesioni, ulcerazioni, occlusioni, masse tumorali. È un importante strumento di prevenzione, che permette di individuare e, se necessario, rimuovere all'istante, dei tumori anche molto piccoli e in fase iniziale, impedendone lo sviluppo e la degenerazione. La colonscopia è consigliata come corretta attività di screening per tutti i soggetti a rischio.

È dolorosa?

È fastidiosa più che dolorosa; il dolore può essere dovuto alla morfologia del Suo intestino o a cicatrici di pregressi interventi chirurgici; se necessario vengono somministrati dei farmaci per attenuare il dolore.

Prima dell'esame

- Ricorda di presentarti all'accettazione (30 minuti prima dell'esame) con la richiesta del Medico curante insieme alla Carta d'Identità e al Codice Fiscale.
- Porta con te la documentazione clinica ed eventuali esami precedenti da consegnare al medico.
- Ti raccomandiamo di leggere attentamente e seguire scrupolosamente tutte le prescrizioni.
- Ti raccomandiamo di venire in ambulatorio accompagnata/o. E l'accompagnatore deve stare con te per il tempo dell'esame e successivamente fino alla dimissione dall'Endoscopia
- Indossa un abbigliamento comodo ed evita di portare monili (orecchini, collane, bracciali ecc...).
- Rimuovi trucco, smalto delle unghie di mani e piedi, lenti a contatto (possono interferire con le apparecchiature di monitoraggio).
- Porta con te i contenitori per riporre protesi dentarie mobili, protesi acustiche e altro da rimuovere prima della procedura.
- Se sei portatore di stomie (ileostomia, colostomia) ti consigliamo di avere un ricambio per la sostituzione del sacchetto.
- In presenza di ciclo mestruale non è controindicato l'utilizzo di assorbenti interni
- Ti richiederemo di firmare un consenso informato prima di procedere alla sedazione e all'esecuzione dell'esame endoscopico.
- Non assume né liquidi né cibo fino a 6 ore prima dell'esame endoscopico
- Verrà posizionato un accesso venoso per l'eventuale somministrare i farmaci sedativi e antidolorifici.

Sedazione

Durante l'esame possono essere somministrati farmaci sedativi allo scopo di rendere l'esame endoscopico più confortevole. In ambulatorio insieme al medico si deciderà il tipo di sedazione più opportuno. Per questo motivo dopo l'esame è sconsigliato guidare l'automobile nelle 12 ore successive ed è necessario essere accompagnati per tutto l'arco dell'esame e poi fino al completo risveglio.

NOTA: Ai pazienti che soffrono di patologie a livello del cuore, si richiede recente visita cardiologica con tracciato/eco cardio, per la valutazione da parte dell'anestesista.

Pulizia dell'intestino

Un'adeguata pulizia dell'intestino è fondamentale per l'esecuzione di un esame diagnostico, affidabile, completo e sicuro. Se l'intestino non è correttamente pulito:

- Vi è il rischio di non identificare eventuali lesioni.
- L'esame può diventare più lungo e complesso.
- Vi è il rischio di dover sospendere l'esame e di dover ripetere la preparazione e la procedura. In questo caso la prestazione dovrà comunque essere saldata.

Un semplice metodo per essere certi dell'efficacia della preparazione assunta è verificare che le ultime evacuazioni siano liquide e di colore chiaro.

Come si svolge l'esame?

Dopo aver tolto i calzoni, le mutande, verrà disteso su di un lettino sul fianco sinistro. Avrà inizio l'esame. Lo strumento verrà introdotto attraverso l'orifizio anale e fatto progredire fino alle sezioni destre dell'intestino. Il successo dell'indagine dipende dalla pulizia del viscere, dalla conformazione del Suo intestino e dalla Sua collaborazione. Verrà insufflata dell'aria per distendere le pareti e ciò potrà arrecarLe qualche fastidio (sensazione di dover scaricare o grande gonfiore ed un po' di dolore). Informi sempre il Medico endoscopista dei Suoi disturbi. L'esame si concluderà in circa 15 minuti. La percentuale di complicanze della colonscopia diagnostica è inferiore al 4 per mille.

Le principali complicanze sono: la perforazione, l'emorragia e problemi cardio-circolatori che in alcune rare circostanze potrebbero risultare pericolose per la vita.

La polipectomia

Durante l'esecuzione dell'esame si possono osservare dei polipi. Sono delle escrescenze della mucosa che tendono ad aumentare di volume nel tempo potendo trasformarsi in tumori o provocare del sanguinamento; per questi motivi è necessario asportarli; ciò può essere eseguito durante la Colonscopia purché ci siano le condizioni permissive (prove emocoagulative nella norma, assenza di pace-maker, sospensione terapia anticoagulante in atto (fare riferimento al medico curante). La polipectomia è un piccolo intervento chirurgico e come tale può comportare dei rischi. La percentuale di complicanze è di circa 1 per cento. Tali complicanze sono:

- **Emorragia:** di solito si autolimita o si arresta con manovre endoscopiche; è comunque possibile la necessità di un ricovero ospedaliero per osservazione; raramente si arriva ad un intervento chirurgico.
- **Perforazione:** in questo caso bisogna ricorrere ad un intervento chirurgico.

Sedazione in Endoscopia digestiva

“La sedazione è una condizione medica, controllata farmacologicamente, con lo scopo di fornire una situazione di rilassamento, amnesia e /o controllo del dolore durante una procedura diagnostica o chirurgica.”

1. Ansiolisi (o sedazione cosciente), consiste in una semplice riduzione dello stato d'apprensione. Il paziente rimane sveglio, senza alterazione dello stato di coscienza, in grado di rispondere normalmente a comandi verbali. La procedura viene operata dal Medico Endoscopista, senza la presenza del Medico Rianimatore in sala, anche se presente nella Struttura.
2. Sedazione profonda, viene invece realizzato uno stato di incoscienza del paziente. Il paziente dorme e può essere necessaria un'adeguata assistenza respiratoria. Questa modalità di sedazione può essere eseguita esclusivamente da un Medico Anestesista-Rianimatore.

Termine dell'esame e uscita dall'ambulatorio

Alla fine dell'indagine rimarrai in sala risveglio al termine dell'esame endoscopico per un periodo di monitoraggio dei parametri vitali.

La permanenza nella sala risveglio durerà per un tempo definito in base al tipo di sedazione eseguita ed a una valutazione dei parametri vitali giudicata idonea dal personale medico e infermieristico.

In caso di sedazione la dimissione dall'ambulatorio di Endoscopia avviene previa valutazione del personale di Endoscopia. Il tuo accompagnatore resterà con te.

Ti ricordiamo inoltre:

- Non alzarvi senza il consenso del Personale Medico/Infermieristico che ha verificato le condizioni post sedazione.

- Non sporgerti dal lettino per reperire effetti personali se le condizioni generali non sono ancora state rivalutate dal Personale, in caso di necessità chiedi supporto utilizzando il campanello in dotazione.
- Non andare in bagno da sola/o ma chiedi supporto al personale.

All'uscita dall'ambulatorio di endoscopia

- L'accesso venoso sarà rimosso solo all'uscita dall'ambulatorio di endoscopia.
- Il referto ti verrà consegnato dall'infermiere. Il medico che ha eseguito la procedura è sempre disponibile per fornirti ulteriori informazioni.
- Per uscire dalla struttura serviti dell'ascensore.
- Non guidare nelle 12 ore successive l'esame.
- Rispetta le indicazioni post procedura indicate dal medico sul referto.
- All'uscita dal reparto di Endoscopia è necessario recarsi allo sportello di accettazione per le "pratiche di chiusura" di carattere amministrativo.
- Qualora fosse necessaria l'emissione del giustificativo per assenza dal lavoro è possibile farne richiesta al momento della chiusura della pratica amministrativa.
- In caso di esecuzioni di prelievi istologici, verrà comunicata la data per il ritiro referto istologico. Il referto Istologico verrà visionato dal medico endoscopista.
- Si ricorda il tempo di consegna del referto istologico: avviene dopo 10-15 giorni dall'esame.

AVVERTENZE E CONDIZIONI PARTICOLARI

Cosa fare quando si è portatori di stomia (colostomia e ileostomia)?

- Per i pazienti portatori di COLOSTOMIA DEFINITIVA è necessaria la preparazione intestinale utilizzando le opzioni indicate secondo l'orario di procedura endoscopica (si consiglia utilizzo di sacchetti con fondo aperto durante la preparazione intestinale).
- Per i pazienti portatori di ILEOSTOMIA DEFINITIVA non è indicata alcuna preparazione intestinale. È comunque utile in presenza di una stomia definitiva e non definitiva consultare la scelta della preparazione, se necessaria, con il proprio Medico Curante.

Altre condizioni particolari

Per i pazienti affetti da particolari patologie o in caso di utilizzo di farmaci antiaggreganti o anticoagulanti attenersi alle informazioni ricevute di seguito.

Pazienti portatori di pacemaker che dovranno eseguire polipectomia: informare il personale medico al momento dell'esame.

Pazienti affetti da favismo, fenilchetonuria, insufficienza cardiaca, insufficienza respiratoria, insufficienza renale, morbo di Crohn o rettocolite ulcerosa: consultare il Medico Curante per la scelta della preparazione.

Pazienti in terapia con farmaci antiaggreganti

- Aspirina
- Clopidogrel
- Ticlopidina
- Ticagrelor
- Prasugrel

In caso di esame diagnostico, è possibile proseguire l'assunzione sino al giorno precedente l'esame.

In caso di doppia terapia antiaggregante, il paziente dovrà sospendere l'antiaggregante diverso da aspirina, 7 giorni prima della procedura.

L'acido acetilsalicilico a dosaggio di 100mg (cardioaspirina) non necessita di alcuna sospensione per l'esame.

Pazienti in terapia con farmaci anticoagulanti

- Coumadin
- Sintrom
- Warfarin

Sospendere l'assunzione 5 giorni prima dell'esame ed effettuare controllo di INR il giorno precedente o la mattina stessa (ottenere INR <1.5). Consultare lo Specialista di riferimento o il Medico Curante per definire tale terapia.

La terapia sostitutiva con Eparina a basso peso molecolare è consentita, ad eccezione della mattina dell'esame. La terapia con anticoagulanti andrà successivamente ripresa

Pazienti in terapia con farmaci anticoagulanti di nuova generazione

- Pradaxa
- Xarelto
- Eliquis

Sospenderne l'assunzione 24 ore prima della colonscopia (valutare la sospensione con il centro TAO di riferimento e/o il cardiologo di riferimento PRIMA della prenotazione dell'esame). In caso di insufficienza renale cronica nota (creatinina >1.5) l'assunzione andrà sospesa 48 ore prima dell'esame.

La terapia potrà essere ripresa dopo 6-12h in caso di colonscopia +/- biopsie o dopo 48-72h in caso di polipectomia, seguendo le indicazioni riportate sul referto medico.

Tutti gli altri farmaci (es. medicine per il cuore, per la pressione ecc.) possono essere assunti, con poca acqua, almeno 3 ore prima della procedura. L'insulina potrà essere assunta dopo procedura, alla ripresa dell'alimentazione.

COME PREPARARSI ALL'ESAME

Consigli dietetici

Di seguito trovi le linee guida generali sull'alimentazione da seguire nei giorni precedenti all'esame.

A seconda dell'opzione di preparazione intestinale scelta, avrai poi indicazioni più specifiche.

I consigli dietetici riportati in questa pagina sono da seguire a prescindere dalla tipologia di preparazione intestinale da te scelta.

Tre - cinque giorni prima dell'esame:

Inizia una dieta priva di scorie, evita il consumo di frutta, verdura, legumi, alimenti integrali (pane/crackers non integrali sono consentiti). Puoi assumere pasta, carne, pesce, uova, salumi, formaggi. È inoltre importante bere almeno 1,5-2 litri di acqua al giorno.

Ai pazienti particolarmente stitici (che usano spesso lassativi o che hanno avuto riscontro di fecalomi) si richiede, nei giorni di dieta priva di scorie, l'utilizzo di MOVICOL 13,8 gr (tutte e 5 le mattine sciogliere in mezzo litro d'acqua) che evita la formazione di scorie solide, nettamente il giorno prima dell'esame usare la preparazione scelta.

Il giorno precedente l'esame:

- Colazione: regolare (es. caffè, thè, latte, yogurt bianco, biscotti, fette biscottate non integrali)
- Pranzo: leggero (es. brodo, pastina, yogurt bianco)
- Cena: dieta idrica con liquidi chiari (thè, camomilla, brodo, tisane). Non bere alcool, latte e nulla di colore rosso/viola o altra bevanda contenente polpa.

Il giorno dell'esame:

Digiuno dalla mezzanotte del giorno precedente: non è permessa la colazione, è consentita l'assunzione dei farmaci assunti abitualmente con pochissima acqua (salvo le eccezioni spiegate sopra). L'assunzione di acqua o liquidi deve essere interrotta almeno 3 ore prima dell'esame.

Come scegliere la preparazione intestinale:

Di seguito ti illustriamo pro e contro delle diverse opzioni di preparazione intestinale. Ti invitiamo a consultare la sezione avvertenze di questo documento e, in caso di dubbi, contattare il tuo medico curante per scegliere l'opzione più adatta a te.

Assunzione a dosi frazionate (PLENVU):

L'assunzione della preparazione in DOSI FRAZIONATE (cioè divisa fra la sera precedente all'esame e la mattina dell'esame stesso), sebbene richieda di alzarsi molto presto la mattina, presenta alcuni vantaggi:

- Aumenta le probabilità di una buona pulizia intestinale, rendendo l'esame più veloce e affidabile;
- Riduce il rischio di sospendere e riprogrammare la colonscopia;
- È meglio tollerata poiché permette di assumere la soluzione in due momenti separati, riducendo anche gli effetti collaterali quali nausea e gonfiore addominale;
- Permette di svolgere una normale attività lavorativa nel giorno che precede l'esame.

È importante, però, ricordare che l'assunzione della seconda dose deve essere completata almeno 3 ore prima dell'esame.

Modalità di assunzione della preparazione intestinale:

La modalità d'assunzione della preparazione intestinale è dettata dalla fascia oraria nella quale si svolgerà l'esame e dalla tipologia di farmaco che si assume. La scelta del farmaco dipende dalle esigenze personali del paziente e da eventuali condizioni particolari. In ogni confezione dei prodotti consigliati è presente un foglio illustrato con le corrette indicazioni per l'assunzione del prodotto anche in base all'orario di esecuzione dell'esame.

In tutti i casi, l'assunzione della preparazione intestinale deve essere completata almeno 3 ore prima dell'esame.

AVVERTENZE IMPORTANTI:

- Non assumere PLENVU in caso di Favismo, Fenilchetonuria o Insufficienza Renale

OPZIONE DI PREPARAZIONE CON PLENVU

- Colonscopia programmata tra le ore 8 e le 14: il giorno prima dell'esame ore 20.00 –20.30 bere la dose 1 di PLENVU nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro ½ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Fare pausa di un'ora e bere la dose 2 di PLENVU nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro ½ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). La mattina è permesso bere acqua fino a due ore prima dell'inizio dell'esame.
- Colonscopia programmata dopo le ore 14: il giorno prima dell'esame ore 20.00 –20.30 bere la dose 1 di PLENVU nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro ½ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Il giorno stesso dell'esame: 4 ore prima dell'inizio dell'esame bere la dose 2 di PLENVU nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro ½ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Due ore prima dell'inizio dell'esame interrompere l'assunzione di tutti i liquidi.

ALTRA OPZIONE DI PREPARAZIONE CON ISOCOLAN buste 34,8 gr

Preparazione della soluzione: versare quattro buste di ISOCOLAN 34.8 gr in due litri d'acqua o liquido sgasato a piacere ed agitare bene finché la polvere non si sia sciolta completamente.

Alle ore 17.00 del giorno precedente l'esame, bere ogni 15 minuti, 250 ml (1/4 litro) della Soluzione, fino ad assumere i due litri. Ogni porzione dovrà essere bevuta rapidamente.

Il giorno dell'esame, 4 ore prima bere altri due litri di soluzione di ISOCOLAN 34.8 gr, secondo le stesse modalità seguite il giorno precedente.

L'eventuale comparsa di nausea o disgusto all'assunzione del preparato sono fenomeni normali e non preoccupanti. In tali casi bere la Soluzione più lentamente a piccoli sorsi, ma sforzarsi di assumerla tutta, altrimenti l'esame non potrà essere eseguito.

Sono stato esaurientemente informato/a sull' ENDOSCOPIA E SUI RISCHI AD ESSA CONNESSI.

Acconsento a sottopormi alla procedura in questione

Firma del Paziente

Data

Il Medico Endoscopista ha verificato che il Paziente abbia compreso quanto illustrato

Firma del Medico

Data

Nel caso fosse necessario eseguire dei prelievi biotici da sottoporre ad accertamento istologico il paziente ha due possibilità:

A. portare egli stesso il campione presso l'anatomia patologica dell'ospedale di Vicenza munito di regolare impegnativa. In questo caso se soggetto a ticket verserà all'ospedale l'importo dovuto, se esente non pagherà nulla

Il Paziente accetta questa soluzione

Firma.....

B. il campione verrà inviato dalla nostra struttura ad un centro di riferimento addebitando l'importo di 36,15 euro a campione

Il Paziente accetta questa soluzione

Firma.....