

data di emissione: 28/09/2015
nome file: i_q0705b_colonsc foglio info–
prep-quest anamn–cons inf.doc

redatto da AQ:

verificato da MEN/RQ:

approvato DIS:

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

Dovrà scrupolosamente seguire 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 in cui sia in terapia con farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti, in previsione dell'esame, potrebbe rendersi necessaria la loro sospensione o sostituzione. Le consigliamo di consultare il Suo 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 dove il medico prenderà visione di eventuali referti di indagini eseguite precedentemente e le chiederà le motivazioni per le quali le è stato consigliato di sottoporsi a tale procedura. Verrà quindi accompagnato in uno spogliatoio dove sarà invitato ad indossare un apposito pantalone e sarà accompagnato nella sala endoscopica. Le potrà essere somministrata per via endovenosa una sedazione cosciente mediante un farmaco sedativo e un antidolorifico oppure una sedazione profonda (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, Le verrà immessa aria o CO₂ e, pertanto, potrà avvertire una sensazione di gonfiore e/o di dolore addominale. Informi il personale di assistenza in caso di eventuali disturbi. La durata dell'esame è abbastanza variabile. Al termine della procedura, se necessario, Le sarà posizionata una sonda rettale che permette la fuoriuscita dell'aria o CO₂ immessa durante l'esame. Al termine dell'esame verrà trattenuta per un breve periodo di osservazione ove sarà tenuto sotto controllo. Al termine del periodo di osservazione verrà accompagnata in sala d'attesa dove il personale di segreteria Le 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 Le 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 trattenuta per un breve periodo di osservazione o potrà lasciare subito il Servizio. Il referto dell'esame Le verrà consegnato al momento della dimissione, mentre l'esito di eventuali biopsie o polipectomie richiederà alcuni giorni di attesa e potrà ritirarlo personalmente presso il nostro servizio o chiedere di poterlo ricevere per posta. Per qualche ora potrà avvertire una sensazione di gonfiore addominale che comunque si risolverà spontaneamente.

Dopo l'esame 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, si metta 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 consegnato Le 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 biotiche, attrezzature per polipectomia) al termine dell'esame vengono accuratamente lavati e quindi sterilizzati in autoclave.

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:

DIETA

Almeno 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. Non mangiare cibi solidi nella giornata in cui avviene l'assunzione della soluzione lassativa e fino all'esecuzione della colonscopia; ad esempio la sera precedente l'esame sono concessi brodo senza pasta o bibite zuccherate (senza fibre). Si possono assumere liquidi zuccherati (ma non latte e derivati) fino a 3 ore prima dell'esame.

PREPARAZIONI PER LA PULIZIA INTESTINALE E MODALITÀ D'USO

La scelta della modalità di preparazione deve essere effettuata in base al tipo di preparato, prescritto dal medico curante, ed orario di esecuzione della colonscopia.

Le preparazioni a base di POLIETILENGLICOLE (PEG) sono da preferirsi per efficacia e sicurezza e si distinguono in 2 tipi: ad alto volume (4 litri di PEG) o a basso volume (2 litri di PEG + 1 litro di acqua).

PREPARAZIONI A BASSO VOLUME (2 litri di PEG) (ISOSMOLARE) (più accettabili)

- MOVIPREP (MACROGOL 3350 + ACIDO ASCORBICO)

SE LA COLONSCOPIA È FISSATA ALLA MATTINA AD UN'ORA PER LEI RAGIONEVOLE (TENENDO PRESENTE CHE DEVE ALZARSI 3-4 ORE PRIMA DELL'ESAME PER LA PREPARAZIONE) O AL POMERIGGIO: la sera precedente l'esame alle ore 20.00, assumere il primo litro di soluzione (sciogliere 1 busta A + 1 busta B di MOVIPREP in un litro di acqua) assumendo 250 ml. ogni 15 min. e continuare a bere ulteriore ½ litro di liquidi (acqua, the, camomilla).

La mattina dell'esame, 3-4 ore prima dell'esame, bere il secondo litro di soluzione (1 busta A + 1 busta B di MOVIPREP in un litro di acqua) assumendo 250 ml. ogni 15 min. e continuare a bere ulteriore ½ litro di liquidi (acqua, the, camomilla).

In caso non ritenesse opportuno l'orario a cui alzarsi può fare la preparazione ad alto volume tutta alla sera.

- **La preparazione (compreso il litro di acqua aggiuntivo) va assunta in maniera completa per garantire il buon esito dell'esame.**
- **Lasciar passare circa DUE-TRE ORE tra l'ultima assunzione di liquido (MOVIPREP o liquido chiaro) e l'inizio dell'esame endoscopico.**

PREPARAZIONI AD ALTO VOLUME (4 litri di PEG) (ISOSMOLARI)

Da usarsi nel caso di stipsi o se l'esame è fissato per Lei troppo presto al mattino per suddividere la somministrazione della soluzione metà alla sera e metà al mattino:

- SELG-ESSE 1000 (MACROGOL 4000): sciogliere 4 buste della confezione in 4 litri d'acqua: 1 busta per ogni litro d'acqua, ripetendo l'operazione per 4 volte.



SE LA COLONSCOPIA È FISSATA ALLA MATTINA PER LEI TROPPO PRESTO: il pomeriggio precedente l'esame endoscopico tra le ore 16.00 e le ore 19.00 assumere: 4 buste (o l'equivalente: v. elenco dei prodotti) del preparato disciolte in 4 litri di acqua (1 litro ogni ora).

SOLO IN CASO DI STIPSI: SE LA COLONSCOPIA È FISSATA AD UN'ORA PER LEI RAGIONEVOLE (TENENDO PRESENTE CHE DEVE ALZARSI 3-4 ORE PRIMA DELL'ESAME PER LA PREPARAZIONE) O AL POMERIGGIO: il pomeriggio del giorno precedente l'esame endoscopico tra le ore 17.00 e le ore 19.00 assumere: 2 buste (o l'equivalente: v. elenco dei prodotti) del preparato disciolte in 2 litri di acqua (1 litro ogni ora). Il mattino del giorno dell'esame dalle ore 9.00 alle ore 11.00 assumere altre 2 buste del preparato disciolte in 2 litri di acqua.

CONSIGLI PER LA PREPARAZIONE AD ALTO E A BASSO VOLUME DI PEG

- bere rapidamente un bicchiere grande di preparazione ogni 15 minuti;
- se dopo l'assunzione della preparazione, a 2-3 ore prima dell'esame, non si osserva una pulizia intestinale ottimale (le ultime scariche dovrebbero essere composte da un liquido chiaro) sarebbe opportuno assumere un altro litro della preparazione stessa o contattare il nostro servizio;
- se soffre di intensa stipsi o se in occasione di precedenti colonscopie, nonostante una preparazione ben eseguita, la pulizia intestinale fosse risultata insufficiente, oltre a scegliere la preparazione ad alto volume 2 giorni prima dell'esame assuma, dopo cena, 2 buste di MOVICOL
- si raccomanda di seguire sempre le eventuali indicazioni del medico di famiglia per la preparazione all'esame e le indicazioni del foglietto illustrativo.

SUGGERIMENTI UTILI

- è consigliabile raffreddare moderatamente in frigorifero la soluzione per rendere più accettabile la sua assunzione;
- può essere utile aggiungere alla soluzione, per cambiarne il gusto, tè o altre bevande senza fibre (aranciata, etc.);
- per contrastare l'eventuale insorgenza di nausea o di vomito durante l'assunzione della soluzione si possono associare farmaci anti-vomito disponibili in supposte o per iniezione intramuscolo (es.: levosulpiride, metoclopramide, etc.) chiedendo al proprio medico curante o al centro di endoscopia dove eseguirà l'esame;
- si raccomanda di finire la preparazione almeno 2 ore prima dall'inizio dell'esame.

NOTA BENE

Le preparazioni a base di PEG hanno un eccellente profilo di sicurezza e sono pertanto indicate anche in pazienti con epatopatie, insufficienza renale e scompenso cardiaco. Inoltre, non causano alterazioni macro o microscopiche della mucosa colica. Esistono in commercio anche preparazioni alternative che possono essere utilizzate nel caso in cui non siano tollerati i preparati sopra elencati (per es. per difficoltà all'assunzione di abbondante quantità di liquidi). Tuttavia il loro profilo di sicurezza è inferiore rispetto alle preparazioni a base di PEG e pertanto il loro utilizzo deve essere concordato con il nostro servizio con il proprio medico di famiglia.

CASI PARTICOLARI

Per i pazienti con gravi patologie cardiache, per le donne in gravidanza o allattamento, per i pazienti in età pediatrica, per i pazienti anziani con difficoltà all'assunzione di liquidi, per i pazienti portatori di stomia, per i pazienti diabetici o con insufficienza renale cronica o in dialisi è solitamente necessaria una preparazione personalizzata, per la quale è meglio rivolgersi sempre al nostro servizio o al proprio medico di famiglia.

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.
2. Richiesta del medico inviante.
3. Consenso informato firmato (allegato al presente documento).
4. Questionario anamnestico compilato (allegato al presente documento).
5. Esito di esami di laboratorio eventualmente eseguiti di recente.
6. Eventuali lettere di dimissioni recenti, referti di visite specialistiche e di esami strumentali eseguiti (colonscopie, radiografie).
7. Elenco dei farmaci assunti abitualmente.


QUESTIONARIO ANAMNESTICO (COLONSCOPIA)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

Dichiaro quanto segue:

- Di assumere i seguenti farmaci _____

- Di avere da allergie SI NO Quali: _____
- Di essere affetto da glaucoma SI NO
- 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
- Di assumere farmaci anticoagulanti o antiaggreganti (es. ASA, Clopidogrel, Coumadin, Sintrom, Eparina) SI NO

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.

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 (D.L. 196/03 e agg.).

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

All'esecuzione della sedazione cosciente o profonda SI NO

Richiedo la sedazione profonda 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 _____