

Preparazione per la colonscopia con soluzione PEG

La preparazione di pulizia intestinale è importante in quanto una sua non corretta esecuzione può comportare una mancata riuscita dell'esame o un suo prolungamento, o anche la necessità di ripeterlo. Qualora avesse dei dubbi si consulti con il suo Medico Curante o con il Centro di Endoscopia. Nei 2-3 giorni precedenti l'esame è opportuno non assumere frutta e verdura.

Modalità di assunzione della preparazione

(Selg 1000, Isocolan, Klean-prep, etc):

- per una buona pulizia intestinale è necessaria l'assunzione di 4 litri di soluzione, da preparare seguendo le modalità indicate nel foglietto illustrativo allegato alla confezione
- dopo circa 1-2 ore la preparazione le causerà l'emissione di feci, progressivamente sempre più liquide, fino a divenire chiare (indice di una buona pulizia intestinale)
- non assumete alimenti da almeno 3 ore prima dell'inizio della preparazione e fino all'esecuzione dell'esame. Si possono invece assumere liquidi (anche zuccherati) fino a 2 ore prima dell'esame
- alle ore 18.00 del giorno precedente l'esame assumere 3 litri di soluzione bevendo 250ml (1/4 di litro e cioè un bicchiere colmo) ogni 15 minuti. Le evacuazioni dureranno 3-4 ore circa
- alle ore 6.00 del giorno dell'esame assumere il litro rimanente con le medesime modalità (in 1 ora circa)
- se l'appuntamento per la colonscopia è al mattino presto (prima delle 10.00) è preferibile assumere tutti e 4 i litri di soluzione la sera precedente
- se l'appuntamento per la colonscopia è nel pomeriggio, è preferibile assumere 2 litri di soluzione la sera precedente e 2 litri la mattina dell'esame.

Raramente durante la preparazione possono manifestarsi disturbi come nausea, lievi dolori addominali o irritazione all'ano. In caso di vomito ripetuto e di forti dolori addominali, consulti il Medico od il Centro di Endoscopia, come pure se fosse presente diarrea severa prima dell'assunzione della preparazione.

Preparazione per la colonscopia con FOSFATO di sodio per os

Solo in alternativa alla preparazione con soluzione PEG può essere assunto per la pulizia intestinale il FOSFATO di sodio per os (Phospho-Lax, Fosfo-soda fleet). Tale preparazione consente di assumere un volume di acqua inferiore, ma è controindicata per le persone con malattie renali, malattie di fegato acute e croniche, patologia delle vie biliari, colite ulcerosa o morbo di Crohn, disidratate e/o debilitate, in terapia diuretica o con alendronato (farmaco usato per l'osteoporosi) e per le donne in gravidanza o che allattano.

Modalità di assunzione della preparazione

Se l'esame viene eseguito al mattino:

- il giorno precedente l'esame: assumere colazione e pranzo leggeri; dopo pranzo non assumere alimenti solidi fino all'esame; alle ore 16.00 diluire due buste di Phospho-Lax da 20ml (o 1 flaconcino di Fosfo-soda fleet) in un bicchiere d'acqua, bere, poi di seguito bere un'altro bicchiere d'acqua. Nelle due ore successive bere almeno 1 litro di liquidi (acqua, the, camomilla); alle ore 20.00 diluire due buste di Phospho-Lax da 20ml (o 1 flaconcino di Fosfo-soda fleet) in un bicchiere d'acqua, bere, poi di seguito bere un'altro bicchiere d'acqua.

Se l'esame viene eseguito nel pomeriggio:

- le due buste di Phospho-Lax (o il flaconcino di Fosfo-soda fleet) potranno essere assunte alle ore 7.00 del giorno dell'esame (bevendo nelle due ore successive 1 litro di liquidi) ed alle ore 10.30 le successive 2 buste (o il flaconcino).

● non assumere frutta e verdura il giorno precedente l'esame. Se l'indicazione all'esplorazione fosse limitata all'ultima parte del colon (**rettosigmoidoscopia**), la preparazione potrà essere attuata con la somministrazione di due clisteri evacuativi (almeno un litro di soluzione fisiologica) nelle ore immediatamente precedenti l'esame.

Come ci si comporta dopo la colonscopia ?

Si consiglia di essere accompagnati da un familiare od un conoscente dopo l'esecuzione dell'esame. Infatti l'eventuale somministrazione di sedativi può provocarle sonnolenza e quindi non dovrà guidare veicoli o svolgere attività a rischio per il resto della giornata.

Dopo circa 1 ora dall'esecuzione dell'esame, se non ci sono disturbi di rilievo, può riprendere una normale alimentazione, ma è preferibile consumare pasti leggeri nella giornata.

Se nelle ore o nei giorni successivi all'esame comparissero dolore addominale, febbre inspiegabile o perdite di sangue ripetute (mentre una piccola perdita dall'ano di sangue rosso non è preoccupante specialmente dopo biopsie o polipectomia), è opportuno che Lei si rivolga al suo Medico Curante o al Centro di Endoscopia dove ha eseguito l'esame. In caso di necessità può rivolgersi anche al Pronto Soccorso, portando con sé il referto dell'esame endoscopico eseguito

Il referto endoscopico viene generalmente consegnato al termine dell'esame, mentre il referto istologico verrà dopo circa 15 giorni. I referti istologici dovranno essere ritirati entro 90 giorni dal loro arrivo presso gli appositi sportelli. In caso di mancato ritiro l'Amministrazione ospedaliera attuerà il diritto di rivalersi addebitando all'interessato l'importo dell'intera prestazione. In caso di impossibilità al ritiro del referto da parte dell'interessato, è prevista la possibilità di una delega.

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N° 3 "ALTO FRIULI"
AZIENDE PAI SERVIZIS SANITARIS N° 3 "ALTE FURLANE"



Ospedale di Gemona

Servizio di Endoscopia Digestiva

(Responsabile Dr. P. Brosolo)

LA COLONSCOPIA: scheda informativa per il paziente



CONTATTI:

ASS 3 "Alto Friuli" - Ospedale di Gemona

Servizio di Endoscopia Digestiva

(Responsabile Dr. P. Brosolo)

tel. 0432 989208

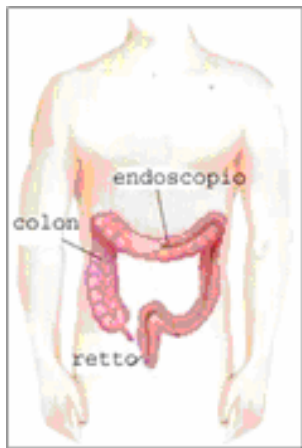
e-mail: endoscopiage@ass3.sanita.fvg.it

Informazioni utili per chi deve sottoporsi alla colonscopia

Queste brevi informazioni hanno lo scopo di informarla e di renderla il più possibile consapevole del tipo di esame a cui Lei sta per sottoporsi. Le consigliamo di leggerle attentamente e, qualora ritenga opportuno formulare delle domande, si rivolga al suo Medico Curante o al Personale del Servizio di Endoscopia digestiva.

Cos'è la colonscopia ?

La colonscopia è un esame endoscopico, che consente di esplorare l'interno del colon (o "grosso intestino") e, se necessario, anche l'ultimo tratto del "piccolo intestino (o ileo)", per mezzo di uno strumento chiamato "colonscopio". Il colon è l'ultima parte dell'apparato digerente. Inizia dall'intestino cieco e termina con il retto e l'ano.



Cos'è il colonscopio ?

Il colonscopio è un lungo tubo, sottile e flessibile, dotato di una piccola telecamera in cima, che permette di vedere con molta precisione l'interno dell'intestino. Gli operatori seguono l'esame su di un monitor collegato alla telecamera.

A cosa serve e come si esegue la colonscopia ?

Questo esame è utile per osservare se la superficie interna dell'intestino presenta anomalie come *infiammazioni, ulcere, diverticoli* (piccole estroflessioni della parete), *sanguinamenti, polipi o tumori*.

Prima di iniziare l'esame avrà un breve colloquio con l'Infermiere, che le darà alcune indicazioni. Verrà poi fatto accomodare nell'ambulatorio dove il Medico Le farà delle domande per conoscere meglio la sua situazione clinica, le indicazioni all'esame, le sue eventuali terapie (porti con sé l'elenco dei farmaci che assume ed eventuale documentazione sanitaria), l'eventuale presenza di malattie di rilievo e valuterà il suo grado di informazione all'esame, facendole firmare il *consenso informato*. Riferisca eventuali allergie o intolleranze a farmaci. Se Lei presenta malattie che predispongono al sanguinamento o se sta assumendo una terapia con *farmaci anticagulanti*, o è portatore di *pace-maker* o di *protesi valvolari cardiache*, è necessario che informi della presenza di queste condizioni il Centro di Endoscopia alcuni giorni prima dell'esame, per poter predisporre gli opportuni interventi. Per rendere l'esame più facile potrebbe essere opportuna la somministrazione di farmaci che riducono l'ansia ed il fastidio. Ciò potrebbe determinare la comparsa di lieve sonnolenza o vertigine. Prima e dopo l'esame si possono assumere regolarmente le terapie già in corso, salvo diversa indicazione da parte del Medico Curante o del Medico che esegue l'esame. Se assume farmaci per il diabete, consulti il suo Medico curante o il Centro di Endoscopia prima dell'esame. Prima dell'introduzione dello strumento il Medico generalmente esegue una esplorazione del retto con il dito per valutare questo tratto intestinale e per lubrificare il canale anale. Il passaggio dello strumento nelle anse dell'intestino e la stessa introduzione di aria per poterlo esplorare potranno arrecarle qualche lieve disturbo, come gonfiore addominale o un po' di dolore. Raramente si hanno disturbi maggiori, come sudorazione o nausea, che è opportuno comunicarsi al Medico. Attraverso un apposito canale situato nello strumento (*canale biottico*) si possono eseguire piccoli prelievi della parete intestinale con una apposita piccola pinza (*biopsie*). Questa manovra è del tutto indolore ed il materiale ottenuto viene inviato per essere analizzato (*esame istologico*).

Se vengono evidenziati dei polipi (escrescenze anormali che si sviluppano sulla parete interna dell'intestino), questi vengono generalmente asportati nel corso dello stesso esame, sempre in maniera indolore, con la *polipectomia endoscopica*. Infatti, anche se la maggior parte dei polipi è di natura benigna, alcuni di essi possono trasformarsi in tumori maligni. La loro asportazione, generalmente, risolve definitivamente il problema e si è dimostrata molto efficace nel prevenire l'insorgenza dei tumori stessi. La durata dell'esame varia da soggetto a soggetto, con un tempo medio compreso fra i 20 ed i 40 minuti. In corso di colonscopia il Medico ha anche la possibilità, se necessario, di eseguire altre manovre terapeutiche: in questa eventualità il paziente verrà adeguatamente informato. In rari casi l'esplorazione completa del colon, principalmente per motivi anatomici, può non essere possibile. In tal caso verranno discusse con il Medico le migliori alternative diagnostiche.

Quali sono i rischi e le complicazioni della colonscopia ?

La colonscopia è un esame sicuro che può avere *complicazioni*, anche se molto rare. Esse sono rappresentate dalla *perforazione*, cioè dalla apertura accidentale di un foro nella parete intestinale, che può rendere necessario un intervento chirurgico, e l'*emorragia*, cioè una perdita di sangue generalmente in corso di polipectomia, che può essere trattata già in corso di colonscopia o che può richiedere la somministrazione di *trasfusioni* di sangue o l'intervento chirurgico. Talora possono verificarsi delle complicazioni dovute alla intolleranza di farmaci somministrati in corso di colonscopia, che vengono immediatamente trattate. Tali rare complicanze si verificano con una frequenza di circa 2 pazienti su 1000 (per i sanguinamenti) e 1 paziente su 1000 (per le perforazioni).

CONTATTI:

ASS 3 "Alto Friuli" - Ospedale di Gemona
Servizio di Endoscopia Digestiva
(Responsabile Dr. P. Brosolo)
tel. 0432 989208
e-mail: endoscopiage@ass3.sanita.fvg.it