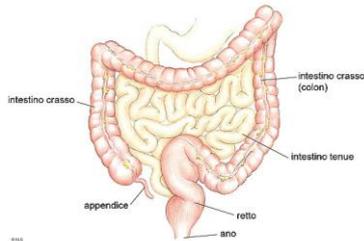


	PO 05 AMB PERCORSO DEL PAZIENTE AMBULATORIALE
	MO01 PO05 ENDO INFORMATIVA E CONSENSO ALL'ESECUZIONE DELLA COLONSCOPIA E RETTO-SIGMOIDOSCOPIA rev. 04 del 27.08.2018



Ambulatorio di Endoscopia Digestiva
Tel. 0421/338442
Da Martedì a Venerdì dalle 8.00 alle 14.00

Reparto Chirurgia 0421/338430-431
24h/24h

Che cos'è?

La colonscopia e la retto-sigmoidoscopia sono esami diagnostici che consentono al medico specialista di guardare all'interno del grosso intestino (colon).

Cosa fare prima dell'esame?

Dovete scrupolosamente eseguire la preparazione che vi è stata indicata affinché il vostro intestino sia perfettamente pulito in modo tale da permettere all'operatore una visione ottimale. In caso di insufficiente pulizia del colon l'esame sarà rinviato e occorrerà ripetere la preparazione in modo più scrupoloso. Portate con voi gli esami radiologici ed i referti di precedenti colonscopie.

Come si svolge?

Dopo aver indossato idoneo abbigliamento, che vi sarà consegnato, sarete fatti accomodare su un lettino distesi sul fianco sinistro e quindi l'esame avrà inizio.

Verrà eseguita una leggera **sedazione** con analgesico maggiore (Petidina, 4-fenil piperidinica) e sedativo (Midazolam) secondo prescrizioni mediche. Sarà introdotto lo strumento attraverso il canale anale e fatto proseguire possibilmente fino alla fine del grosso intestino. Le possibilità di successo dipendono dalle condizioni di pulizia, dalla conformazione del vostro intestino e anche dalla vostra collaborazione. L'esame può essere meno tollerato in caso di presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome.

Sarà immesso CO₂ o aria per distendere le pareti del colon ed avere una visione migliore e ciò potrà procurarvi qualche fastidio. Infatti, potrete avere la sensazione di dovervi "scaricare" o "sentire la pancia gonfia" o "lamentare dolore".

Informate dei vostri problemi il personale presente che si comporterà di conseguenza.

L'esame dura in genere 15 – 30 minuti e durante il suo svolgimento è importante rilassare il più possibile la muscolatura addominale; questo faciliterà la progressione dello strumento e renderà la procedura più breve.

Perché viene eseguita?

Guardando attraverso il colonscopio, che ha un diametro approssimativamente uguale a quello del vostro dito indice, il medico ha una visione nitida e precisa del vostro intestino e può individuare o escludere la presenza di malattie.

È utile per definire le cause di sintomi generalmente legati a patologie del colon, sigma e retto. Viene, pertanto, consigliata in presenza di dolori addominali, diarrea accentuate o insorte recentemente, che tendono a non risolversi. È, inoltre, utile per accertare la causa della presenza di sangue nelle feci o di alcune anemie (carenze di globuli rossi).

Talvolta il medico potrà ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che vengono successivamente inviate al laboratorio per l'esame istologico.

Tale metodica è utile in molti casi di malattie infiammatorie o infettive dell'intestino e non necessariamente solo quando si ha il sospetto di un tumore.

Esami alternativi alla colonscopia sono la colon TAC o la colon RMN che danno in formazioni solo sulla morfologia dei visceri ma non sull'aspetto mucoso, e non permette prelievi istologici per precisare meglio una diagnosi o per asportare un polipo.

Quali sono le complicanze della colonscopia?

La colonscopia è una procedura sicura. Solo eccezionalmente si possono verificare alcune complicanze, quali la perforazione e l'emorragia, la loro incidenza, comunque, è piuttosto bassa (inferiore ad 1 caso su 1000), e soprattutto correlata alla presenza di gravi patologie o diverticoli.

La polipectomia.

I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale, di natura per lo più benigna, sono rari dopo i 50 anni. Essi possono dare origine ad alcune complicanze quali sanguinamento, ostruzione intestinale, ma soprattutto, in alcuni casi, trasformarsi in tumore maligno. Tali polipi, che in passato richiedevano un vero e proprio intervento chirurgico, possono essere asportati durante la colonscopia. A tale scopo si utilizza una particolare

	PO 05 AMB PERCORSO DEL PAZIENTE AMBULATORIALE
	MO01 PO05 ENDO INFORMATIVA E CONSENSO ALL'ESECUZIONE DELLA COLONSCOPIA E RETTO-SIGMOIDOSCOPIA rev. 04 del 27.08.2018

ansa connessa ad un bisturi elettrico, che in modo del tutto indolore, elimina il polipo bruciandolo alla base. Il polipo viene recuperato ed inviato per l'esame istologico.

Per eseguire la polipectomia è necessario però che la capacità di coagulazione del sangue sia normale. E' quindi importante che segnaliate al medico se state assumendo farmaci (anticoagulanti, antiaggreganti come aspirina, o antinfiammatori) che possono modificare la coagulazione del sangue.

Quali sono le complicanze della polipectomia?

La polipectomia non è una procedura pericolosa, occorre tuttavia considerare che si tratta di un vero e proprio intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi. Infatti, sono possibili delle complicanze in circa l' 1% dei casi. Tali complicanze sono:

- L'emorragia (in genere si autolimita o viene arrestata sempre con mezzi endoscopici; può essere necessario il ricovero ospedaliero per osservazione; raramente si deve ricorrere all'intervento chirurgico per arrestarla; può avvenire anche a distanza di giorni per caduta dell'escara)
- La perforazione a tutto spessore della parete (è la complicanza più grave e, generalmente, è necessario l'intervento chirurgico per correggerla).

Cosa fare dopo l'esame?

Se è stata eseguita una semplice colonscopia diagnostica, al termine dell'esame, il paziente può riprendere la sua normale attività. Solo se si sono somministrati dei farmaci è necessario fermarsi 30 – 40 minuti presso l'ambulatorio. In caso di polipectomia, sarà a discrezione del medico decidere se tenervi in osservazione alcune ore o richiedere un breve ricovero (es. nel caso si sospettasse l'eventualità di una complicanza).

Il referto dell'endoscopia vi sarà consegnato immediatamente, mentre per l'esito delle eventuali biopsie bisognerà attendere alcuni giorni.

NB: La preparazione è fondamentale per una diagnosi e nonostante la preparazione sia ottimale vi può sempre essere la possibilità di non evidenziare patologie presenti

ATTENZIONE: TUTTI I PAZIENTI CHE HANNO ESEGUITO SEDAZIONE NON POSSONO FARE USO DELLA MACCHINA O FIRMARE DOCUMENTI IMPORTANTI PER ALMENO 24 ORE.

Consegnato il: _____ Firma _____

Io sottoscritto _____ dichiaro di aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente relativa ai vantaggi del trattamento proposto e di essere a conoscenza dei rischi che ne comportano.

ACCETTO liberamente e in piena coscienza di eseguire suddetto esame.

RIFIUTO di sottopormi al suddetto esame.

Data: _____ **Firma paziente** _____

Firma medico esecutore _____

Firma tutore _____

Sono a conoscenza della possibilità di revocare il presente consenso in qualsiasi momento.

REVOCA DEL CONSENSO

Dopo aver riflettuto sulla informazioni ricevute, Io sottoscritto _____

Dichiaro di voler revocare il consenso

Data _____ Firma _____