

## Informativa e consenso colonscopia virtuale

La Colonscopia Virtuale è una tecnica radiologica non invasiva descritta per la prima volta nel 1994 che permette di visualizzare l'intero colon tramite l'esecuzione di una TAC dell'addome dopo insufflazione di aria nell'intestino.

Allo stato attuale la metodica può essere considerata di scelta, alternativa al clisma a doppio contrasto per la maggiore sensibilità (superiore al 30% "Clin. Gastroenterol. apr 2004"; Jonhson et al) nella diagnosi della patologia polipoide.

La ColoTC inoltre trova indicazione per pazienti con colonscopia incompleta, con tumore colico occlusivo, per pazienti anziani e per soggetti in cui le condizioni cliniche non permettano l'esecuzione di una procedura invasiva come la colonscopia convenzionale che rimane peraltro la metodica di prima scelta per lo studio del colon.

Il soggetto può essere sottoposto all'esame solo dopo aver ottenuto un'adeguata pulizia dell'intestino. Il paziente viene dunque fatto accomodare sul lettino della sala TAC e attraverso il retto viene introdotta una sonda rettale, di piccole dimensioni, di solito un catetere tipo Foley. Viene quindi insufflata aria a CO<sub>2</sub>, dopo eventuale ipotonia farmacologica (1 fiala Buscopan ev), fino a quando il soggetto inizia a riferire tensione addominale. Lo scopo è quello di distendere il colon per poter individuare anomalie di parete.

La durata dell'esame è di circa 10 minuti.

È meno invasiva della colonscopia convenzionale in quanto non viene inserita una sonda per tutta la lunghezza del colon, ma viene introdotto dal retto un piccolo cateterino per l'insufflazione dell'aria nell'intestino.

Trattandosi di un esame radiologico il paziente è sottoposto a radiazioni.

Le radiazioni che vengono assorbite dall'organismo sono le stesse di quelle di una TAC standard. L'esame non necessita di anestesia.

Nella maggior parte dei casi non è prevista l'introduzione di mezzo di contrasto per via endovenosa. La somministrazione di mezzo di contrasto endovenoso viene impiegata qualora venga richiesta una valutazione preoperatoria di tumori stenosanti del colon retto, in pazienti con precedente storia di patologia oncologica ed in qualche caso per migliorare la confidenza diagnostica nel caso di preparazione inadeguata.

Al termine dell'esame il paziente può avvertire dolori addominali e flatulenza per alcune ore, se il dolore addominale non dovesse scomparire o dovesse aumentare nel corso delle ore rivolgersi alla Radiologia.

La complicanza più frequente, seppur con bassissima incidenza, è la perforazione intestinale (0,03%-0,05% - "Colonic Perforation at CT Colonography: Assesment of Risk in a Multicenter Large Cohort" Radiology 2006 Sosna et al; "Incidence of colonic perforation at CT Colonography: Review of exsisting data and Implication for Screening of Asyntomatic Adults" Radiology **2006** Pickardt et al). Qualora accada è rara la necessità di intervento chirurgico in urgenza (Potentially Serious Adverse Events at CT Colongraphy in Symptomatic Patients: National Survery of U. K. Radiology 2006 Burling et al).

# CONSENSO INFORMATO COLONSCOPIA VIRTUALE

Codice

Paziente \_\_\_\_\_

San Donà di Piave

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

Provenienza \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Dichiara, apponendo la propria firma alla presente:

di essere pienamente cosciente

- di aver letto attentamente il presente documento
- di aver ricevuto dal Medico e dagli altri Sanitari coinvolti le spiegazioni richieste e utili per la piena comprensione di quanto esposto nel testo, in particolare:
  - informazioni esaurienti sulla patologia accertata e sui sintomi accusati;
  - informazioni esaurienti sulle alternative diagnostiche possibili;
  - informazioni esaurienti sulle modalità della procedura;

\*vedi allegato MO-RAD 15

- informazioni esaurienti sulle possibili complicanze

\* Perforazione intestinale

- informazioni esaurienti sugli eventuali trattamenti o interventi resi necessari ovvero opportuni a seguito dell'esame:

\*sono legati alle complicanze che possono intercorrere. Molto raramente può essere necessario un intervento chirurgico in urgenza in caso di perforazione intestinale

- informazioni esaurienti circa la terapia e le precauzioni da seguire dopo l'esame.
- di averne quindi compreso il contenuto e pertanto

autorizza

il Medico e gli altri Sanitari coinvolti ad effettuare la Colonscopia Virtuale

## CONSENSO INFORMATO

Informato dell'indicazione all'indagine e degli eventuali rischi il paziente dichiara di acconsentire allo svolgimento dell'indagine.

Data firma

(il Radiologo)

-----

Il Paziente

-----