



MODULO PER LA PREPARAZIONE E INFORMAZIONI UTILI PER LA COLONSCOPIA

Gentile signora/e, in questo fascicolo che abbiamo preparato per lei, troverà tutte le informazioni utili per potersi preparare bene. La preghiamo di leggerlo attentamente in ogni sua parte, perché troverà informazioni che potranno dare risposte alla maggior parte delle sue domande e dei suoi dubbi. Se non riuscisse a trovare le risposte che lei cerca o avesse altre curiosità, potrà chiedere aiuto al suo medico di fiducia.

Cos'è la colonscopia con il termine "colonscopia" s'indica una speciale tecnica endoscopica che permette di esplorare con un colonscopio l'interno del colon e, se opportuno, anche l'ultimo tratto del piccolo intestino (ileo). Il colonscopio è un lungo tubicino, sottile e flessibile, dotato di una telecamera che consente di vedere l'interno del viscere e di trasmettere le immagini su un monitor. Se ritenuto necessario dal medico endoscopista, durante l'esame potranno essere eseguiti dei prelievi di mucosa (biopsie), che saranno analizzati al microscopio (esame istologico). nel corso dell'esame è possibile, inoltre, eseguire dei veri e propri interventi, come, l'asportazione di polipi e il trattamento di alcune lesioni.

A cosa serve l'esame serve in diverse situazioni cliniche, ad esempio per accertare la causa di una perdita di sangue nelle feci, nella diarrea cronica, nel programma di prevenzione dei tumori del colon-retto. La colonscopia consente di vedere se vi sono polipi o tumori nell'intestino prima che insorgano disturbi. I tumori diagnosticati in fase precoce sono più facilmente curabili, ma, soprattutto, eliminando i polipi è possibile interrompere la loro evoluzione verso un tumore invasivo.

Come si svolge l'esame il giorno dell'esame all'accettazione le sarà assegnato un numero per garantire la "privacy", il numero non esprime l'ordine di arrivo e non determina la priorità di chiamata che dipende, invece, dal tipo di prestazione richiesta e dall'orario di appuntamento. Sarà accolto/a e invitato/a ad entrare nella sala endoscopica da un operatore sanitario e parlerà con un medico che fornirà ulteriori informazioni, se necessarie, e le chiederà di firmare il consenso all'esame. Le sarà chiesto di spogliarsi per indossare un idoneo abbigliamento che le verrà consegnato prima dell'esame, per questo è consigliabile indossare indumenti pratici e comodi. Successivamente si distenderà su un lettino dove l'infermiere, se richiesta sedazione cosciente, le metterà un ago cannula e presidi necessari al monitoraggio dei parametri vitali. Lo strumento endoscopico verrà introdotto attraverso l'ano e fatto proseguire fino alla parte destra del colon. Il medico procederà prima di tutto ad esaminare il retto con un dito protetto da un guanto lubrificato; dopodiché inserirà il colonscopio, anch'esso lubrificato. Durante l'esame s'introduce aria nel colon per una visione ottimale e questo può determinare senso di gonfiore e/o dolore all'addome. Di solito, tuttavia, i fastidi sono limitati e regrediscono poco dopo la fine dell'esame.

L'esame ha una durata variabile, tra i 15 e i 45 minuti, eccezionalmente questi tempi si possono allungare per motivi tecnici e quindi costringerla ad attendere un po' di più.

La durata e soprattutto la possibilità di successo dell'esame endoscopico del colon dipendono:

1. dalle condizioni di pulizia del colon,
2. dalla conformazione dell'intestino,



3. dalla tolleranza individuale,

4. dalla necessità di eseguire interventi terapeutici (polipectomia e controllo di emorragie).

La sedazione: i farmaci usati sono antidolorifici e benzodiazepine che consentono di ridurre i fastidi e soprattutto "l'ansia da esame".

N.B. Poiché l'esame viene abitualmente eseguito in sedazione, dovrà accedere alla nostra struttura accompagnato da persona che si trattienga presso la piastra endoscopica fino alla sua dimissione poiché i farmaci utilizzati per la sedazione abitualmente praticata non le consentiranno di spostarsi in autonomia, per tutta la giornata, ne' mezzi propri ne' pubblici.

Le ricordiamo di portare con sé tutta la documentazione sanitaria relativa al motivo per cui esegue la colonscopia, i referti dei precedenti esami endoscopici, radiologici (soprattutto se eseguiti in altra sede), tutti i documenti specialistici utili e l'elenco dei farmaci che sta assumendo. Dovrà avere con sé l'impegnativa con la quale ha preso l'appuntamento. Potrà pagare il ticket dopo aver eseguito l'esame.

Dopo aver eseguito l'esame, se le è stata praticata una sedazione, le sarà chiesto di rimanere nell'area di recupero per circa un'ora e assolutamente non dovrà fare per tutto il giorno operazioni pericolose per sé e per gli altri che richiedano un alto livello di attenzione (guidare l'auto o la moto, andare in bicicletta, arrampicarsi su scale, usare macchine pericolose come macchine taglienti o presse, prendere decisioni importanti, ecc.)

Se dovuto, per la sedazione potrebbe esserle richiesto di pagare un ticket aggiuntivo.

Rischi e complicanze La colonscopia diagnostica è una procedura sicura. Eccezionalmente si possono verificare alcune complicanze, quali la perforazione (in altre parole l'apertura accidentale di una piccola fessura nella parete intestinale) nello 0.1-0.3% dei casi e l'emorragia nello 0.1-0.5% dei casi. In caso di colonscopia terapeutica, come nell'asportazione dei polipi, l'incidenza delle complicanze è superiore: l'emorragia avviene nello 0.6-3% dei casi e la perforazione nello 0.3-2% dei casi.

L'emorragia in genere si autolimita o si arresta con mezzi endoscopici. A volte può rendersi necessario il ricovero ospedaliero per osservazione, la perforazione è la complicanza più grave e per la sua correzione è talora necessario l'intervento chirurgico. In modo del tutto eccezionale tali complicanze potrebbero essere gravi per la vita. Altri eventi avversi osservabili raramente durante o dopo l'esame possono essere eventi cardiorespiratori (mancanza di respiro, capogiri, pressione bassa). Per quanto riguarda la possibilità di trasmissione d'infezioni (da batteri, virus, funghi), questo rischio è del tutto trascurabile poiché lo strumento è prima decontaminato e poi sottoposto a un ciclo di riprocessazione con macchine, lava strumenti automatici che garantiscono l'alta disinfezione dello strumento.

Tutti gli accessori utilizzati (pinze per biopsia, anse per polipectomia, aghi per iniezione ecc.) o sono monouso oppure vengono sterilizzati (come gli strumenti usati in sala operatoria).

Si ricorda che è importante comunicare precocemente i segni di una possibile complicazione: se notate dolore addominale intenso, febbre o perdite di sangue dal retto dopo la procedura, informate subito i sanitari dell'équipe se siete ancora nelle vicinanze del servizio di endoscopia, oppure parlatene subito con il vostro medico o recatevi al pronto soccorso se siete già a casa.



DIETA PER COLONSCOPIA

Dieta priva di scorie seguita da almeno tre giorni antecedenti l'esame.

Cibi da evitare

Farinacei: prodotti di farina integrale, alimenti che contengono crusca, farina d'avena, cereali.

Dolci: confettura, marmellata

Frutta, verdura e legumi

carne rossa

Latticini: burro, formaggio fatto con latte intero, latte.

Bevande: succhi di frutta e tutte le bevande alcoliche.

Cibi consentiti

Farinacei: pane di farina 00, pasta non integrale, riso

Carne e suoi sostituti: carne di pollo e tacchino, prosciutto cotto, pesce e formaggi freschi.

Brodo: brodo di carne magra filtrato

Frutta: spremute di frutta filtrate, banane

Verdure: patate bollite

Condimenti: olio, grana stagionato

Dolci: yogurt naturale con pochi grassi, biscotti secchi, miele, ghiaccioli

Bevande: bevande limpide (the', camomilla)

Evitare farmaci a base di ferro e carbone vegetale.

La sera prima dell'esame limitarsi ad assumere esclusivamente liquidi chiari come: the', caffè, liquidi zuccherati non gassati e brodo filtrato.

Colazione nel giorno dell'esame: bere modeste quantità di the', caffè, camomilla, acqua, zuccherati a piacere.



INTRODUZIONE SULLE PREPARAZIONI INTESTINALI

Di seguito sono illustrate varie tipologie di preparazione intestinale per colonscopia.

Le preparazioni normalmente consigliate sono quelle con SELG – ESSE e ISO-COLAN, che prevedono l'assunzione di 4 lt. di soluzione.

Per soggetti che non tollerano i 4 lt., possono essere considerate le altre tipologie riportate in seguito, che prevedono l'assunzione di 3 o 2 lt. di soluzione.

N.B. nel caso si debba eseguire la sola "**RETTOSCOPIA**" è sufficiente eseguire la preparazione con 2 clisteri da 500 ml. di acqua tiepida 2 ore prima dell'esame

In caso di stipsi ostinata o di precedenti esami sospesi per mancata toilette intestinale, si consigliano le "DOPPIE PREPARAZIONI" come sotto riportato.

DOPPIA PREPARAZIONE CON MOVIPREP, ISOCOLAN 34,8 G. E SELG-ESSE 1000

La dieta priva di scorie deve iniziare 7 giorni prima dell'esame.

Con la preparazione Selg-esse o Isocolan 34,8 g. si devono assumere, due giorni prima dell'esame, 2 litri di preparato nel tardo pomeriggio e poi continuare con lo schema di preparazione standard, come di seguito riportato:

DOPPIA PREPARAZIONE CON LOVODYL COMPRESSE + LOVOL-ESSE

Due giorni prima dell'esame alle ore 17.00 assumere 3 compresse di Lovodyl, poi procedere come preparazione standard di seguito riportata.

DOPPIA PREPARAZIONE CON MOVIPREP

La dieta priva di scorie deve iniziare 7 giorni prima dell'esame.

La preparazione con Moviprep deve essere assunta (come da schema di seguito riportato) due giorni prima ed il giorno precedente l'esame.

PREPARAZIONE CON SELG – ESSE 1000



Confezione da 4 buste, 1 b x litro d'acqua (totale 4 litri).

Sciogliere il contenuto di ogni busta in un litro d'acqua (meglio se fredda).

Se colonscopia da eseguire entro le ore 11.00:

Dalle ore 19.00, del giorno prima dell'esame bere ogni 15 minuti un bicchiere di soluzione fino ad assumere tutti 4 litri.

Se colonscopia da eseguire dopo le ore 11.00:

Dalle ore 17.00 del giorno prima dell'esame bere ogni 15 minuti un bicchiere di soluzione fino ad assumerne 2 litri.

Dalle 6.30 del giorno dell'esame bere ogni 15 minuti un bicchiere di soluzione sino ad assumere gli altri 2 litri.

PREPARAZIONE CON ISOCOLAN 34,8 G.

Confezione da 8 buste, 1 busta x mezzo litro d'acqua (totali 4 litri)

Sciogliere il contenuto di ogni busta in mezzo litro d'acqua (meglio se fredda).

Se colonscopia da eseguire entro le ore 11.00:

Dalle ore 19.00, del giorno prima dell'esame bere ogni 15 minuti un bicchiere di soluzione fino ad assumere tutti 4 litri.

Se colonscopia da eseguire dopo le ore 11.00:

Dalle ore 17.00 del giorno prima dell'esame bere ogni 15 minuti un bicchiere di soluzione fino ad assumere 2 litri.

Alle 6.30 del giorno dell'esame bere ogni 15 minuti un bicchiere di soluzione sino ad assumere gli altri 2 litri.

PREPARAZIONE INTESTINALE CON MOVIPREP



Comporta l'assunzione di 2 litri di soluzione che vanno preparati sciogliendo per ogni litro d'acqua una **busta A** e una **busta B** (nello stesso litro).

N.B. assumere, inoltre, almeno 1 litro di liquidi chiari the, acqua, camomilla se si vuole anche zuccherati oltre alla soluzione precedentemente assunta

Se colonscopia da eseguire entro le ore 11.00:

Alle ore 17.00 del giorno prima dell'esame assumere un litro di preparato (**A + B**) entro un'ora (un bicchiere ogni 10/15 minuti)

Ripetere le operazioni fatte alle ore 17.00, anche alle ore 20.00

Se colonscopia da eseguire dopo le ore 11.00:

Dalle ore 19.00 del giorno prima dell'esame assumere un litro di preparato (**A + B**) entro un'ora (un bicchiere ogni 10/15 minuti)

Alle 6.30 del giorno dell'esame ripetere le operazioni fatte alle ore 19.00 del giorno prima.

PREPARAZIONE INTESTINALE CON CITRAFLEET

Confezione da 2 bustine, ogni bustina va sciolta in un bicchiere di acqua fresca (250 ml. circa)

N.B. assumere, inoltre, almeno 1 litro di liquidi chiari the, acqua, camomilla se si vuole anche zuccherati oltre alla soluzione precedentemente assunta

Se colonscopia da eseguire entro le ore 11.00:

Il giorno prima dell'esame assumere, verso le ore 8.00 la prima busta sciolta in un bicchiere di acqua (250 ml circa)

Alle ore 16.00 assumere la seconda busta sciolta in un bicchiere di acqua (250 ml circa)

Se colonscopia da eseguire dopo le ore 11.00:

Il giorno prima dell'esame assumere, verso le ore 20.00 la prima busta sciolta in un bicchiere di acqua (250 ml circa)

Il giorno dell'esame alle ore 08.00 assumere la seconda busta sciolta in un bicchiere di acqua (250 ml circa).



PREPARAZIONE CON LOVODYL COMPRESSE + LO- VOL-ESSE

Confezione da 4 buste da 64,5 g, sciogliere una busta in mezzo litro di acqua, meglio se fredda (totali 2 litri di preparato)

Se colonscopia da eseguire entro le ore 11.00:

Il giorno prima dell'esame, alle ore 15.00 assumere 3 compresse di LOVODYL.

Alle ore 17.00 iniziare l'assunzione della soluzione di LOVOL-ESSE: un bicchiere ogni 15 min., fino ad esaurimento dei 2 litri.

Se colonscopia da eseguire dopo le ore 11.00:

il giorno prima dell'esame, alle ore 15.00 assumere 3 compresse di LOVODYL.

Alle ore 17.00 iniziare ad assumere 1 litro di LOVOL-ESSE (2 buste) in 1 ora circa.

Il giorno dell'esame iniziare ad assumere alle ore 06.00 il secondo litro di LOVOL-ESSE (2 buste) in 1 ora circa.



FARMACI DA NON ASSUMERE PRIMA DELLA COLONSCOPIA

Le procedure interventistiche od operative come la polipectomia o le biopsie sono procedure in cui si eseguono piccoli interventi durante i quali si può provocare un modesto sanguinamento che abitualmente si ferma nell'arco di qualche minuto in modo spontaneo.

Tale situazione potrebbe essere alterata da farmaci che interferiscono con la coagulazione del sangue: ovvero gli anticoagulanti e gli antiaggreganti piastrinici.

Se lei assume questi farmaci, è consigliata la loro sospensione prima di eseguire la colonscopia per evitare che il piccolo gemizio possa dare esito ad un'emorragia più importante e pericolosa.

N.B. QUALSIASI SOSPENSIONE DI FARMACI, COMUNQUE, DEVE ESSERE CONCORDATA CON IL MEDICO DI BASE O CON GLI SPECIALISTI REFERENTI (CARDIOLOGO O NEUROLOGO)

L'abituale terapia (ad esempio anti-ipertensivi) può essere assunta con poca acqua, diverse sono le indicazioni per i farmaci anticoagulanti od antiaggreganti.

Nel caso in cui il paziente sia portatore di **defibrillatore cardiaco impiantabile (ICD) o pacemaker (PM)** informare l'operatore al momento della prenotazione. Il giorno dell'esame portare con sé la documentazione, rilasciata dal centro che ha impiantato il dispositivo. Prima delle procedure, nei casi ove vi sia necessità, sarà seguito il protocollo di disattivazione ICD\riprogrammazione pm o posizionamento di magnete.

PROFILASSI ANTIBIOTICA DELL'ENDOCARDITE BATTERICA

Al momento non esiste nessuno studio clinico in grado di dimostrare una relazione tra procedure di endoscopia digestiva (diagnostica e terapeutica) ed insorgenza di endocardite infettiva; tanto meno esistono studi clinici che abbiano dimostrato che una profilassi con antibiotici possa prevenire l'endocardite infettiva in queste procedure.

Alla luce di queste considerazioni non vi è indicazione alcuna a terapia di profilassi antibiotica per patologie cardiache banali.

La profilassi antibiotica è raccomandata, nelle linee guida di riferimento, solo per pazienti con:



- Protesi valvolare cardiaca
- Precedente endocardite batterica
- Malattie cardiache congenite patologie cianotiche non trattate
- Difetti cardiaci riparati con protesi negli ultimi sei mesi
- Trapianti di cuore che abbiano sviluppato valvulopatie.

In caso di profilassi i farmaci consigliati sono:

Terapia orale: amoxicillina 2 gr. per gli adulti o 50 mg/kg die per i bambini da 30 a 60 minuti prima della procedura

Se allergici alla penicillina: claritromicina 500 mg per gli adulti e 15 mg/kg die per i bambini

Terapia intramuscolare: ceftriaxone 1 gr im. o ev per gli adulti.

CHIEDERE SEMPRE CONSIGLIO AL PROPRIO MEDICO DI FIDUCIA.

GESTIONE DELLE TERAPIE ANTICOAGULANTI ED ANTIAGGREGANTI

Eparina a basso peso molecolare sotto cute: sospendere le terapie 12 ore prima dell'esecuzione dell'esame.

Terapia con anticoagulanti orali: Sintrom (Acenocumarolo), Cumadin (Warfarin), sospendere la terapia almeno 5 giorni precedenti l'esame e sostituirla con eparina a basso peso molecolare sottocute.

Il giorno prima dell'esame eseguire INR e PTT i valori dell'INR deve essere uguale od inferiore ad 1,5.

Nuovi anticoagulanti orali NAO: Apixaban (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarecto) devono essere sospesi da almeno 48 ore.

Terapia con antiaggreganti: Plavix (Clopidogrel), Cardioaspirina, Tiklid (Ticlopidina), Efient (Prasugrel), Brilique (Ticagrelor):

Clopidogrel (Plavix) sospendere 7 giorni prima dell'esame

Ticlopidina (Tiklid): sospendere 5 giorni prima dell'esame

Cardioaspirina non necessita abitualmente di sospensione.



**Azienda Ulss 12
Veneziana**

INFORMATIVA E PREPARAZIONE COLONSCOPIA

Servizio di Piastra Endoscopica

Redazione:
Laura (34157) TAMMONE 29/12/2015
Verifica:
Approvazione: