

## **L'esame**

Il medico ha ritenuto necessario sottoporla ad una colonoscopia per definire e trattare la Sua situazione clinica. **Questa scheda è stata preparata per aiutarla a capire la procedura, decidere se effettuarla o meno, e perché Lei possa prepararsi adeguatamente e per tempo all'indagine.**

Per favore, legga attentamente il testo: se ha domande, non esiti a rivolgerle al medico, prima di firmare il consenso ed accettare quindi l'indagine. Lei può decidere in qualsiasi momento, prima della preparazione, di rinunciare all'esame. In tal caso, le alternative potrebbero essere:

- Clisma opaco (indagine ormai in disuso);
- TC del colon ("colonoscopia virtuale") e TAC addome: entrambe prevedono una esposizione alle radiazioni ionizzanti; il ricorso a tali tecniche va valutato con il radiologo oltre che con il Suo medico;

Nessuna di queste però è in grado di dare allo specialista informazioni chiare e dettagliate come la colonoscopia ed inoltre solo durante la colonoscopia si possono togliere direttamente eventuali polipi o neoformazioni, senza necessità, in genere, di ulteriori procedure invasive.

La mancata esecuzione della colonoscopia prescritta dal medico, in assenza di altre indagini, non permette il riconoscimento di gravi patologie (ad esempio, le neoplasie maligne) e può ritardare la diagnosi di cancro impedendo di intervenire tempestivamente, con terapie meno impattanti e migliori risultati clinici.

## **Cos'è e come si svolge la colonoscopia?**

La colonoscopia è una procedura che permette al medico di esplorare dettagliatamente il grosso intestino, inserendo attraverso l'ano, nel retto e nel colon un sottile tubo flessibile con una telecamera e una sorgente di luce.

Quando lo strumento viene retratto, l'intestino viene di nuovo ispezionato.

L'esame dura mediamente dai 15 ai 30 minuti, con monitoraggio continuo del paziente. In alcuni casi non si può ottenere l'esame di tutto il colon e possono quindi essere necessari ulteriori esami.

## **Quale preparazione è necessaria?**

Per una procedura accurata e completa **l'intestino deve essere perfettamente pulito** (altrimenti, l'esame è meno attendibile e rischia di dover essere ripetuto). Nei 3 giorni precedenti, va seguita una dieta priva di fibre/scorie. Legga con attenzione la parte dedicata alla preparazione (scelta del prodotto e modalità di assunzione) concordandola possibilmente con il Suo medico di famiglia che conosce bene le Sue condizioni cliniche generali.

Se si desidera essere sedati (sedazione cosciente) è necessario arrivare in Policlinico insieme ad un adulto che La ri accompagni a casa dopo l'esame.

## **Come mi devo comportare con i farmaci che prendo regolarmente a casa?**

La maggior parte dei farmaci può essere assunta come di norma, ma è bene chiedere conferma e indicazioni al proprio medico di famiglia (vedi punti 1 e 2 del paragrafo dedicato alla preparazione all'esame). Prima di entrare in sala endoscopica, comunichi al personale i farmaci assunti e le eventuali allergie.

## **Sentirò dolore?**

Diversamente da un tempo, grazie all'impiego di speciali farmaci, somministrati in vena prima dell'inizio dell'esame (sedoanalgesia), il dolore è tenuto sotto controllo e non lascia ricordi spiacevoli: questi farmaci vengono proposti di routine (ecco perché si richiede SEMPRE che il paziente sia accompagnato per il rientro), il paziente è libero di rifiutarli (ma può eventualmente cambiare idea nel corso dell'esame).

Molto spesso, i pazienti che chiedono la sedoanalgesia non si ricordano neppure di aver fatto l'indagine.

## **Cosa succede se la colonoscopia mostra qualcosa di sospetto?**

Se il medico ritiene che un'area dell'intestino necessiti di una ulteriore valutazione in laboratorio, introduce una pinza attraverso il colonoscopio per prelevare (biopsia) piccoli campioni di tessuto, da sottoporre poi all'esame al microscopio. In fase di esame, polipi o altre neoformazioni vengono rimossi (anche questi vengono poi mandati in laboratorio per essere analizzati). I campioni possono

essere prelevati per diversi motivi, e ciò non significa necessariamente che venga sospettato un cancro.

### **Cosa sono i polipi e perché vengono rimossi?**

I polipi sono crescite anormali dei tessuti del colon, di varie dimensioni. Nella maggior parte dei casi sono benigni, ma non è possibile esserne certi senza un esame al microscopio. Per tale motivo vengono rimossi e inviati al laboratorio. La rimozione dei polipi è necessaria ai fini della prevenzione del cancro del colon, perché una loro degenerazione può portare nel tempo al tumore maligno.

### **Come vengono rimossi i polipi?**

I polipi vengono asportati con una tecnica chiamata polipectomia. Il medico introduce un cappio (ansa) attraverso il colonoscopio e taglia, con varie tecniche a seconda della forma e dimensione, la base di impianto del polipo con il passaggio di corrente elettrica. Nessuna delle procedure è dolorosa per i pazienti sedati (che non si avvertono neppure del prelievo biotípico); il prolungarsi della procedura può procurare ulteriore fastidio per chi invece rinuncia ai farmaci.

**L'esame istologico, per ragioni non dipendenti dal Policlinico Città di Udine, viene effettuato solo in privato, con un costo minimo di 30 € (per un campione) ed un massimo di 69 € (più campioni).**

### **Cosa succede dopo una colonoscopia?**

Dopo la colonoscopia, lo specialista Le spiegherà l'esito dell'esame e Le consegnerà un referto per il Suo medico di famiglia, unitamente alle immagini più significative scattate durante l'esame. Se Le è stata somministrata la sedoanalgesia, qualcuno La dovrà accompagnare a casa dopo un'osservazione di circa 1 ora in un'area riservata contigua alla sala endoscopica; anche se si sente bene, per quel giorno non deve né guidare alcun mezzo né svolgere attività che richiedano attenzione. È bene anzi rimanere a riposo fino all'indomani, e riprendere gradualmente l'assunzione di liquidi e di alimenti leggeri.

### **Quali sono le possibili complicate della colonoscopia?**

La colonoscopia è una procedura sicura. Solo eccezionalmente si possono verificare alcune complicate.

Si tratta, per la maggior parte, di **complicate lievi**, che si risolvono da sole nel giro di pochi minuti/ore, ad esempio, dolore e crampi all'addome al termine dell'esame, a causa di residui del gas insufflato nell'intestino per favorire il passaggio del colonoscopio e visionare meglio la mucosa del colon. Questo gas però viene espulso spontaneamente un po' alla volta, così il fastidio si attenua entro al massimo poche ore.

Alcune complicate sono perfettamente reversibili e scompaiono nell'arco di pochi minuti-ore come ad esempio la reazione vagale, cioè una serie di sintomi (sensazione di nausea, vertigini, sudorazione profusa, bradicardia) dovuti alla stimolazione del nervo vago. Anche in questo caso, responsabile di tali disturbi è l'aria insufflata durante la procedura per cui la sua progressiva eliminazione comporterà anche la scomparsa dei sintomi.

**Complicate più gravi**, e fortunatamente infrequenti (accadono in circa lo 0,03% delle procedure eseguite) sono:

- **Perforazione**: la perforazione è una piccola lacerazione nella parete dell'intestino che può ripararsi spontaneamente o, nei casi più gravi, può richiedere un intervento chirurgico in urgenza;
- **Emorragia**: una perdita di abbondante quantità di sangue dal colon a seguito dei microtraumi riportati dallo strumento sulle pareti del colon o dall'esecuzione di manovre terapeutiche. Nel caso di perdite importanti potrà rendersi necessaria l'esecuzione di trasfusioni di sangue, la ripetizione della colonoscopia per arrestare il sanguinamento o, nei casi più gravi, il ricorso ad un intervento chirurgico in urgenza.

Altre possibili complicanze descritte per la colonscopia sono:

- *Rottura di milza*: complicanza estremamente rara dovuta alla pressione dello strumento contro la milza.
- *Trasmissione di infezioni*: rischio ormai pressochè trascurabile con le attuali lava-endoscopi e con i protocolli di verifica degli strumenti e dei processi di disinfezione.

Le complicanze della colonscopia tendono a verificarsi con maggior frequenza in caso di prelievi biotecnici e/o asportazione di polipi, e/o quando il paziente soffre di malattie concomitanti (ad esempio, grave diverticolosi del colon), e/o assume particolari farmaci (ad esempio, anticoagulanti orali, farmaci antinfiammatori).

Il Policlinico Città di Udine dispone di personale, tecnologie e strutture per trattare anche le complicanze più serie, e rimane a disposizione anche dopo che il paziente ha finito l'esame e lasciato la struttura.

## **INFORMAZIONI GENERALI PER LA PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA**

(da leggere con cura **almeno una settimana prima dell'esame**)

1. I pazienti cardiopatici, diabetici, in cura con molti farmaci, o debilitati, devono attenersi alle istruzioni specifiche (temporanee sospensioni e/o modifiche alle terapie in atto, altre azioni da intraprendere) impartite con il debito anticipo dal proprio Medico di Famiglia prima di cominciare la preparazione;
2. Generalmente si possono assumere i farmaci come d'abitudine; se però nella terapia ci sono anticoagulanti (Coumadin, Sintrom, ecc.), o Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO) (dabigatran, apixaban, ecc.), o antiaggreganti (Aspirina, Tiklid, ecc.), bisogna rivolgersi quanto prima al Medico di Famiglia per verificare se servono esami (INR per esempio) e/o modificare la terapia domiciliare; va ricordato che **gli specialisti dell'Endoscopia Digestiva non possono, in nessun caso, intervenire sulle terapie domiciliari**;
3. **A partire dai 3 giorni precedenti il momento in cui si inizia a bere la preparazione, eliminare del tutto frutta e verdura (anche sotto forma di succo/marmellata), gli alimenti integrali, la carne con filamenti duri o visibili, e il ferro per bocca**; sono raccomandati riso bianco e pasta bianca, conditi solo con olio/burro, pollo/pesce lesso, uova, pane o cracker bianchi, yogurt senza frutta, formaggi non fermentati;
4. E' permesso mangiare una modica quantità del **cibo** consentito **fino a 3 ore prima di iniziare a bere le soluzioni di acqua e sali**; poi si devono bere solo liquidi chiari (brodo di dado senza residui, camomilla, tisane chiare, tè, eventualmente zuccherati; eliminare latte, succhi di frutta, caffè, bevande scure in genere) e fino a 2 ore prima dell'esame (da quel momento, digiuno assoluto);
5. **La preparazione è efficace solo se, alla fine delle scariche, esce liquido limpido e senza corpuscoli**. Con una pulizia insufficiente non si può completare l'esame e specie in certi tipi di pazienti (vedi punto 12) è indicato aumentare fino al 50% la quantità di prodotto;
6. Le preparazioni sono reperibili presso tutte le farmacie; si raccomanda di leggere bene le istruzioni per l'uso presenti in tutte le confezioni;
7. Il giorno dell'esame, presentarsi direttamente in accettazione al piano terra portando con sè l'impegnativa, i referti precedenti relativi alla patologia intestinale (e gli esami dell'INR quando prescritto), nonché la documentazione delle terapie in atto **almeno 30 minuti prima** dell'orario indicato nell'appuntamento;
8. Le signore in stato di gravidanza devono contattare con il massimo anticipo il proprio ginecologo e comunicare al personale dell'Endoscopia Digestiva la propria condizione;
9. Presentarsi **con abiti comodi da indossare e togliere, senza gioielli/monili, senza lenti a contatto né cosmetici**. Eventuali protesi dentarie mobili dovranno essere rimosse prima di entrare nella sala endoscopica.
10. I portatori di PACE-MAKER o di altri dispositivi devono informare del modello/caratteristiche del loro impianto (se possibile, portare con sé il libretto).
11. Le polipectomie si possono effettuare solo con INR del giorno stesso < 1,5;
12. Le biopsie possono essere effettuate con INR non antecedente a 2/3 giorni e risultato < 2,5;

**13. Condizioni in cui è opportuno aumentare del 50% le dosi del prodotto per la preparazione:**

- **stipsi cronica** (2 o più dei seguenti sintomi protratti per gli ultimi 3 mesi con inizio dei sintomi perlomeno da 6 mesi):
  - Spinte prolungate in almeno il 25% delle defecazioni
  - Feci dure o bernoccolute in almeno il 25% delle defecazioni
  - Sensazione di incompleta evacuazione in almeno il 25% delle defecazioni
  - Sensazione di ostruzione/blocco anorettale in almeno il 25% delle defecazioni
  - Manovre manuali in almeno il 25% delle defecazioni (p.e. evacuazione digitale o supporto della pelvi)
  - Meno di tre defecazioni la settimana)
- **obesità**
- **condizioni neurologiche (ictus, Parkinson, lesioni spinali)**
- **mobilità compromessa**
- **pregressa resezione colica**
- **diabete mellito**
- **cirrosi epatica**
- **farmaci con effetto stipsi (neurolettici, antipsicotici, antidepressivi, analgesici, morfinici)**

Consultare tempestivamente il proprio Medico di Famiglia per decidere come e con cosa procedere.

**LA PREPARAZIONE PUO' ESSERE EFFETTUATA CON:**

**2 litri Macrogol 3350+simeticone (es CLENSIA®) + 1 litro di liquido chiaro (il simeticone contenuto nel farmaco elimina la schiuma che si forma nel colon e che può ostacolare la visione nitida delle pareti intestinali)**

**1 litro Macrogol 3350 + solfato di sodio (PLENVU®) + 1 litro di liquido chiaro**

Da ricordare:

- DIGIUNO totale dal cibo a partire da 3 ore prima di cominciare a bere la soluzione
- Si possono bere solo liquidi chiari, trasparenti e senza scorie, anche zuccherati se consentito, fino al massimo a 2 ore prima dell'esame (poi, neppure acqua)
- Le soluzioni vanno bevute fredde

**PLENVU®**

**Preparazione della soluzione**

**Dose 1:** aprire dapprima il contenuto della busta in una bottiglia o caraffa e poi far sciogliere completamente la polvere in mezzo litro d'acqua.

**Dose 2:** versare il contenuto della **BUSTINA A** e della **BUSTINA B** in una bottiglia o caraffa e poi far sciogliere completamente la polvere in mezzo litro d'acqua.

**ESAME ENTRO LE 14**

- **Ore 19 del giorno precedente l'esame**, bere la **Dose 1** nell'arco di 30 minuti (vedi istruzioni) e nell'arco dei successivi 30 minuti **bere ALMENO un altro mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, tè, camomilla, tisane). Bere ulteriori liquidi chiari se si avverte lo stimolo della sete.
- **4 ore prima dell'inizio dell'esame bere la Dose 2 nell'arco di 30 minuti**. Bere durante i successivi 30 minuti **ALMENO un altro mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, the, camomilla, tisane). Bere ulteriori liquidi chiari se si sente lo stimolo della sete fino a 2 ore prima dell'esame.

**ESAME DOPO LE 14**

- **Bere la Dose 1 alle ore 7 del giorno stesso dell'esame**, nei successivi 30 minuti bere ancora **mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, the, camomilla, tisane).
- **4 ore prima dell'inizio dell'esame, e almeno un'ora dopo aver finito la Dose 1, bere la Dose 2 nell'arco di 30 minuti, seguita da ALMENO un altro mezzo litro di liquidi chiari** (acqua naturale, tè, camomilla, tisane) nei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari se si avverte lo stimolo

della sete fino a 2 ore prima dell'esame.

### CLENSIA®

#### **Esame prima delle 10:**

La sera precedente sciogliere 4 bustine A e 4 bustine B (in tutto, 8 bustine) in 2 litri d'acqua.

- Alle ore 19 bere 1 litro della soluzione di Clensia nell'arco di 1 ora; poi, almeno 500 ml (quattro bicchieri) di un altro liquido trasparente (acqua, tisane chiare, tè, eventualmente zuccherati).
- Alle ore 21 bere un altro mezzo litro della soluzione seguita da altro mezzo litro di liquido chiaro.
- Al mattino e almeno 3 ore prima dell'esame, bere l'ultimo mezzo litro di soluzione, seguito da 500 ml di un altro liquido chiaro.

Lasciar trascorrere almeno 2 ore senza bere prima di iniziare la colonscopia

#### **Esame dopo le 10**

La sera precedente sciogliere 4 bustine A e 4 bustine B (in tutto, 8 bustine) in 2 litri d'acqua.

- Alle ore 19 bere 1 litro della soluzione di Clensia nell'arco di 1 ora seguita da almeno 500 ml (quattro bicchieri) di un altro liquido trasparente (acqua, tisane chiare, tè)
- Alle ore 7 e comunque entro 3 ore dell'esame bere il secondo litro della soluzione di Clensia nell'arco di 1 ora seguita da almeno 500 ml di un altro liquido chiaro

Lasciar trascorrere almeno 2 ore senza bere prima di iniziare la colonscopia

#### **Esame dopo le 14**

Il mattino stesso sciogliere 4 bustine A e 4 bustine B (in tutto, 8 bustine) in 2 litri d'acqua

- Alle ore 7 bere un litro della soluzione di Clensia nell'arco di 1 ora, seguita da almeno 500 ml (quattro bicchieri) di un altro liquido chiaro (acqua, tisane chiare, tè)
- Alle ore 9,30 bere il secondo litro della soluzione di Clensia nell'arco di 1 ora, seguita da almeno 500 ml (quattro bicchieri) di un altro liquido chiaro

Lasciar trascorrere almeno 2 ore senza bere prima di iniziare la colonscopia

**NB: in relazione agli orari, alcune indicazioni possono differire dal foglietto illustrativo del farmaco.**

## DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO E CONSAPEVOLE PER COLONSCOPIA

Io sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**dichiaro con la presente che:**

1. Acconsento a sottopormi alla colonoscopia in base a quello che mi è stato illustrato dal medico che mi ha prescritto l'esame ed alla nota informativa di cui questo foglio è parte integrante, relativamente all'indagine in sé ed alle eventuali biopsie e/o polipectomie se necessarie, ai rischi, agli effetti e alle conseguenze che possono derivare dall'indagine stessa (quasi sempre complicanze lievi e passeggiere, ma, seppur molto raramente, anche gravi, tali da richiedere un intervento medico);
2. Mi è stato spiegato che devo essere accompagnato al Policlinico Città di Udine da una persona che sbrighi le pratiche amministrative e che mi riporti a casa al termine dell'esame;
3. Sono consapevole che, se mi sarà praticata la sedoanalgesia, dopo l'esame e fino all'indomani non sarò in condizioni né di guidare né di svolgere attività che richiedano attenzione, e che mi viene anzi indicato di stare a riposo; sono consapevole che ignorare questa importante disposizione può espormi a rischi anche di tipo penale (in caso di incidenti stradali, per esempio) di cui dovrò rispondere personalmente;
4. Sono consapevole che posso anche cambiare idea, e non sottopormi alla colonoscopia, sapendo che ciò può causare una mancata e/o ritardata diagnosi di malattia (e soprattutto l'impossibilità di togliere eventuali polipi in corso di procedura); **se decido di rinunciare all'indagine, ho l'unico obbligo di disdirlo almeno 4 giorni prima per consentire ad un altro paziente di prepararsi per effettuare l'esame nel posto da me volontariamente liberato;**
5. Dichiaro inoltre di aver letto e compreso in tutte le sue parti il presente documento (composto da 6 pagine);
6. Mi è ben chiaro che una pulizia dell'intestino non corretta e/o non completa può compromettere gli esiti dell'esame e/o doverlo far ripetere, quindi è essenziale che io mi attenga scrupolosamente alle istruzioni fornite nel presente documento per la preparazione alla colonoscopia;
7. Sono stato informato che l'eventuale analisi istologica dei campioni prelevati con biopsia potrà essere eseguita solo in privato, per ragioni non dipendenti dal Policlinico Città di Udine, al costo di 30 € (per un campione) o di 69 € (due o più campioni).

Letto quanto sopra,

**ACCONSENTO**

**NON ACCONSENTO**

**all'esecuzione dell'esame**

Udine, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Firma del Paziente (o del Tuttore)**

**Firma del Medico**