

 <p>Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo</p>	MODULO	S.E.D.
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE PANCOLONSCOPIA	Revisione 6 Pagina 1 di 5 Luglio 2018

**Assumere regolarmente la terapia abituale il giorno dell'esame, anche se la preparazione intestinale viene completata al mattino**

**Se si assumono ANTICOAGULANTI ORALI ( coumadin, Sintrom) o ANTIAGGREGANTI (cardioaspirina, ticlopidina, plavix, cardirene) consultare il proprio medico curante per l'eventuale sospensione e/o sostituzione. Alcuni tra questi farmaci andrebbero sospesi 5 giorni prima dell'esame in previsione di una eventuale procedura operativa (es. polipectomia). La sospensione deve essere valutata caso per caso sulla base delle condizioni cliniche del paziente.**

**I pazienti diabetici devono consultare il proprio medico curante o il medico specialista per regolare l'assunzione dei farmaci antidiabetici durante la preparazione.**

**In caso di gravi patologie renali o cardiocircolatorie si prega di contattare il proprio medico curante prima di iniziare la preparazione.**

**In base alle linee guida recentemente pubblicate dalla Società Americana di Endoscopia Digestiva (ASGE), dalla Società Americana di Cardiologia (AHA) e dalla Società Britannica di Gastroenterologia (BSG) la profilassi antibiotica non è raccomandata per la prevenzione dell'endocardite nei pazienti con fattori di rischio cardiaci che si sottopongono ad una procedura endoscopica.**

**Fanno eccezione alcune condizioni di rischio correlate al paziente e altre correlate al tipo di procedura.**

**Si raccomanda comunque ai pazienti di segnalare al proprio Medico curante e/o al Medico cardiologo la procedura endoscopica alla quale ci si deve sottoporre.**

**N.B.:L'esame endoscopico ha una durata variabile per cui non può essere garantita la puntualità dell'orario di prenotazione.**

**TERMINE DI DIMISSIONE: CIRCA 3 ORE DOPO L'ORARIO DI PRENOTAZIONE**

 <p>Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo</p>	MODULO	S.E.D.
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE PANCOLONSCOPIA	Revisione 6 Pagina 2 di 5 Luglio 2018

## COS'E' LA COLONSCOPIA?

La **Colonscopia** è un'indagine endoscopica per mezzo della quale il medico può osservare la mucosa retto-colica per ricercare la presenza di lesioni. La **Colonscopia** si effettua inserendo un endoscopio dedicato attraverso l'ano-retto.

Esso viene guidato delicatamente verso il cieco per esplorare tutto l'organo.

Nel corso dell'esplorazione il medico documenta l'indagine raccogliendo immagini e, in caso di necessità, o per espressa richiesta del paziente, filmati.

## CHE DOCUMENTAZIONE PORTARE PER ESEGUIRE LA COLONSCOPIA?

Il paziente deve presentarsi presso il servizio di Endoscopia Digestiva con la seguente documentazione:

- **Elettrocardiogramma recente (max 4 mesi) – OBBLIGATORIO -**
- Esami della coagulazione per i pazienti in terapia anticoagulante
- Richiesta dell'esame
- Esami endoscopici precedenti

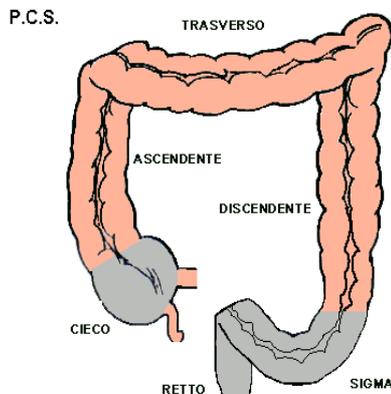
## COSA ACCADE DURANTE LA COLONSCOPIA?

Durante la **Colonscopia** il paziente avverte una sensazione di gonfiore, talvolta crampi, nel passaggio delle curve del sigma.

La **Colonscopia** può durare dai 15 ai 30 minuti, a seconda della complessità anatomica del colon. La parte più disagiata, quella della progressione, nella maggioranza dei casi dura tra i 4 ed i 7 minuti; il tempo restante è richiesto per l'esplorazione attenta della mucosa in fase di regressione, generalmente ben tollerata.

Dall'arrivo nel Servizio di Endoscopia al momento della dimissione il paziente che effettua una **Colonscopia** deve programmare una permanenza complessiva di almeno tre ore.

## COME E' FATTO IL COLON?



Il Colon è costituito da diversi segmenti.

Retto, sigma, colon discendente configurano il cosiddetto Colon sinistro.

Colon trasverso, colon ascendente e cieco costituiscono il cosiddetto colon destro.

La **Colonscopia** è realmente efficace solo se il medico è in grado di esplorarlo nella sua estensione totale, dal retto al cieco; talvolta è possibile esplorare anche l'ileo terminale.

## MADE SE IL MEDICO RISCONTRA LESIONI?

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	S.E.D.
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE PANCOLONSCOPIA	Revisione 6 Pagina 3 di 5 Luglio 2018

Qualora in corso di **Colonscopia** il medico riscontri alterazioni a carico della mucosa, se lo ritiene, con il consenso del paziente, effettua biopsie per approfondire la diagnosi (**esame istologico**). In presenza di polipi, se sussistono le condizioni, il medico può procedere direttamente alla loro rimozione (**esame istologico**). Diversamente programma in tempi successivi la loro esportazione.

### **QUALI TIPI DI LESIONI SI RISCOVTRANO PIU' FREQUENTEMENTE IN CORSO DI COLONSCOPIA?**

Le lesioni di riscontro più frequente in corso di **Colonscopia** sono: **i diverticoli, i polipi, le coliti (Rettocolite ulcerosa e M. di Crohn), i tumori.**

E' necessario ricordare che, anche nelle mani più esperte, è possibile che con la colonscopia non si ottenga una diagnosi precisa (in particolare per quanto concerne lesioni neoplastiche) a causa di preparazione non adeguata, per la presenza di pliche dell'intestino o un viscere molto convoluto.

**METODICHE ALTERNATIVE** alla colonscopia sono il clisma opaco e la colonscopia virtuale che non consentono una valutazione della parete altrettanto precisa, né danno la possibilità di eseguire biopsie o l'asportazione di eventuali polipi; peraltro non sono esenti da complicazioni.

### **COSA SUCCUDE DOPO LA COLONSCOPIA?**

Poiché nella maggior parte dei casi viene somministrato un sedativo, dopo l'indagine i pazienti sono sistemati in poltrona in sala risveglio, sotto controllo diretto del personale infermieristico o indiretto (attraverso una telecamera).

I pazienti sottoposti ad anestesia sono sistemati su appositi lettini. Prima della dimissione ai pazienti viene consegnato il referto, corredato dalle foto più significative dell'esame. Il referto consegnato ai pazienti è archiviato per mezzo di computer; in tal modo il paziente può richiedere copie del referto in ogni momento, se lo desidera anche dall'estero via e-mail.

**I Pazienti al momento della dimissione dovranno essere accompagnati da un adulto responsabile e non potranno guidare veicoli né eseguire attività in cui serve concentrazione o prontezza di riflessi per le successive 24 ore.**

### **CHI E QUANDO DEVE SOTTOPORSI A COLONSCOPIA?**

Tutti i soggetti che hanno superato i 50 di età (o più giovani se con parenti affetti da polipi o tumori colici), debbono sottoporsi a **Colonscopia** a scopo preventivo, dal momento che, nel mondo occidentale, Italia compresa, i tumori del colon sono estremamente frequenti.

Coloro che presentano **sanguinamento rettale, diarrea muco-ematica, anemia, modificazioni repentine e persistenti dell'alvo** debbono altresì sottoporsi a **Colonscopia**.

### **QUALI SONO I RISCHI DELLA COLONSCOPIA?**

Coloro che si sottopongono a Colonscopia debbono essere informati degli inconvenienti e dei rischi che ad essa, seppure raramente, possono conseguire:

- **Sanguinamento** (<1% dei casi, da biopsia o polipectomia; in genere risponde a trattamento conservativo)

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	S.E.D.
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE PANCOLONSCOPIA	Revisione 6 Pagina 4 di 5 Luglio 2018

- **Perforazione** (<0,5% dei casi dopo polipectomia difficile; raramente richiede intervento chirurgico)
- **Polipi o tumori possono non essere visualizzati** (1-2% dei casi se il colon è molto convoluto o la pulizia è insufficiente)
- **Indagine incompleta** (scarsa pulizia)
- **Dolore persistente** (per alcuni giorni dopo l'indagine )
- **Collasso cardio-circolatorio** (raramente)

**N.B.** I Pazienti sottoposti a **polipectomia, mucosectomia etc...** possono presentare dolore addominale acuto e/o sequele emorragiche alla caduta dell'escara ( 1% dei casi) nell'arco delle 2 settimane successive alla procedura. In ambo i casi debbono immediatamente contattare il servizio di Endoscopia.

#### **QUALE SEDAZIONE PUO' ESSERE PRATICATA PER ESEGUIRE LA COLONSCOPIA?**

- **SEDAZIONE COSCIENTE o VIGILE** : ottenibile tramite iniezione endovenosa di Midazolam ( sedativo/ipnotico NON ANALGESICO) che produce effetti miorilassanti, di ansiolisi e amnesia. La scomparsa di tali effetti avviene nel giro di 3 ore circa.
- **SEDAZIONE PROFONDA** : ottenibile tramite iniezione endovenosa, da parte di un Medico Anestesista, di un ANALGESICO associato ad un sedativo/ipnotico con effetti di perdita di coscienza limitata alla durata delle indagini endoscopiche. Durante tale periodo i principali parametri vitali vengono costantemente monitorizzati. Il tempo di risveglio si esaurisce in 5/10 minuti mentre il tempo di recupero richiede in media 50/60 minuti.

**IMPORTANTE: PER ENTRAMBE LE TIPOLOGIE DI SEDAZIONE E' NECESSARIO CHE IL PAZIENTE PRESENTI UN ELETTROCARDIOGRAMMA RECENTE (max 4 mesi) SENZA IL QUALE NON SARA' POSSIBILE PRATICARE LA SEDAZIONE**

- La somministrazione di tali farmaci può, seppur raramente, comportare effetti collaterali quali reazioni allergiche, depressione respiratoria, abbassamento della pressione arteriosa o disturbi del ritmo cardiaco.

**N.B.** Nel caso in cui il Paziente opti per una sedazione profonda si rende opportuno svolgere una serie di esami clinici e di programmare , per una miglior organizzazione del Servizio, tale prestazione.

**Per ulteriori informazioni, preventivi di costo od eventuali comunicazioni rivolgersi alla Segreteria del Servizio Endoscopico telefonando al numero 051/6222412 – fax 051/6222411 @mail : [endoscopia@casacuratonio.it](mailto:endoscopia@casacuratonio.it)**



FACSIMILE

Azienda Ospedaliera:

Direttore:

## PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA: ISTRUZIONI PER IL PAZIENTE

Per la pulizia intestinale usare:  
**LOVOLdyl compresse e LOVOL-esse polvere per soluzione orale**  
secondo le modalità sotto indicate.  
(Entrambi i prodotti possono essere acquistati in farmacia)

### COME PREPARARSI ALL'ESAME

#### 1. L'ALIMENTAZIONE: È IMPORTANTE UNA DIETA CORRETTA

**Tre giorni prima dell'esame:** iniziare una dieta priva di fibre e di scorie (non assumere frutta con buccia e semi, verdura, cibi integrali).

**Il giorno che precede l'esame si possono assumere:**

- ✓ **a colazione:** caffè, tè senza latte, miele, biscotti o fette biscottate non integrali, succhi di frutta senza polpa;
- ✓ **a pranzo:** un semolino o un brodo di carne, qualche biscotto non integrale, uno yogurt senza frutta in pezzi o semi, succhi di frutta senza polpa;
- ✓ **a cena:** un brodo di carne, tè o succhi di frutta senza polpa.

**Non assumere cibi solidi dall'inizio della pulizia intestinale (punto 2) fino all'esecuzione dell'esame. È possibile bere acqua non gassata, tè o tisane (anche zuccherati) fino a 2 ore prima dell'esame, salvo diversa indicazione medica.**

#### 2. LA PULIZIA INTESTINALE: SCEGLIERE LA MODALITÀ PIÙ APPROPRIATA IN BASE ALL'ORARIO DELL'ESAME

**È importante sapere che la pulizia del vostro intestino risulterà migliore quanto più il termine della procedura di lavaggio è vicino all'inizio dell'esame. Questo intervallo, tuttavia, non può essere inferiore alle 2 ore.**

##### MODALITÀ 1 (se l'esame è programmato la mattina)

- ✓ Il giorno prima dell'esame, assumere 3 compresse di **LOVOLdyl** alle ore 15:00-16:00. Alle ore 19:00-20:00 iniziare l'assunzione della soluzione **LOVOL-esse\***: 250 ml ogni 15 minuti, fino ad esaurimento dei 2 litri.
- ✓ Se l'esame è previsto in tarda mattinata (a partire dalle ore 11:00), è possibile assumere le 3 compresse di **LOVOLdyl** alle ore 22:00 o prima di coricarsi e la soluzione di **LOVOL-esse\*** la mattina stessa dell'esame iniziando alle ore 06:00.

##### MODALITÀ 2 (se l'esame è programmato nel pomeriggio)

Il giorno prima dell'esame, assumere 3 compresse di **LOVOLdyl** alle ore 22:00. La mattina dell'esame assumere la soluzione di **LOVOL-esse\***, iniziando alle ore 08:00-09:00. Bere 250 ml di soluzione ogni 15 minuti, fino ad esaurimento dei 2 litri.

\* La soluzione di **LOVOL-esse** si prepara sciogliendo ciascuna busta in 500 ml di acqua naturale, ottenendo così 2 litri di preparato. Prima di bere la soluzione si consiglia di raffreddarla per rendere più gradevole l'assunzione.

#### 3. RACCOMANDAZIONI ED ULTERIORI INFORMAZIONI

- **Se si assumono farmaci anticoagulanti, insulina o terapie per il diabete**, contattare il proprio Medico specialista o di Medicina Generale o il centro di Endoscopia almeno 7 giorni prima dell'esame.
- L'eventuale somministrazione di sedativi, in corso di esame, può provocare sonnolenza. **Si raccomanda pertanto, dopo l'esame, di evitare la guida di veicoli.**
- Durante l'assunzione di **LOVOL-esse** possono comparire gonfiore o distensione addominale, che, generalmente, scompaiono con la prima evacuazione. Se il gonfiore diventa fastidioso, si consiglia di sospendere temporaneamente l'assunzione della soluzione e di allungare gli intervalli (20/30 minuti anziché 15).
- L'effetto di **LOVOL-esse**, con la comparsa di evacuazioni liquide, si manifesta, generalmente, dopo un'ora dall'inizio della sua assunzione.
- **Durante la preparazione all'esame**, e anche il giorno stesso, si possono continuare le eventuali terapie in corso, mantenendo un intervallo di 2 ore tra l'assunzione di farmaci per via orale e l'assunzione di **LOVOL-esse**.

**Segnalare al centro di endoscopia l'eventuale presenza di stipsi cronica o l'uso abituale di lassativi di contatto (es. senna, caseara, bisacodile, ecc.). In tal caso, infatti, potrebbe rendersi necessario aumentare la dose di LOVOLdyl.**