

*Gentile paziente,*

*L'esame al quale Le consigliamo di sottoporsi necessita di un Suo consenso, perché Lei possa, attraverso questo foglio informativo ed il colloquio con il medico, esprimere per iscritto la Sua decisione. In particolare Lei riceverà informazioni dettagliate su:*

*- le indicazioni dell'esame*

*- la sede ed il tipo di esame, il significato, gli esiti e le eventuali / possibili complicanze che la procedura, al quale Le consigliamo di sottoporsi, può presentare.*

*Le saremo grati se, prima dell'esame, leggerà con attenzione quanto qui di seguito riportato e sottoporrà alla nostra attenzione ogni Sua domanda, dubbio o chiarimento che, se risolti, possa metterLa in grado di prendere una decisione informata, responsabile, serena e consapevole.*

### **Che cos'è la Colonscopia!**

La "colonscopia" è un esame endoscopico, che permette di guardare l'interno del colon. Lo strumento usato per fare quest'esame è un endoscopio specifico per il colon, chiamato "colonscopio".

Il Colon, o grosso intestino, è l'ultimo tratto dell'apparato digerente o gastrointestinale. Il colon inizia dall'intestino cieco (che comunica con l'estremità finale dell'intestino tenue) e termina nel retto e poi nell'ano.

Il colon ha l'aspetto di un tubo lungo circa un metro e ha la funzione principale di contenere gli alimenti non assimilati prima che questi vengano espulsi come feci.

La colonscopia viene fatta da un medico specialista, capace di usare il colonscopio per individuare, e in alcuni casi curare, i problemi del colon.

Il colonscopio è un tubo lungo, sottile e flessibile che ha in cima una piccola telecamera ed una luce.

Il colonscopio è abbastanza lungo per permettere di esaminare tutto il colon e perfino una parte dell'intestino tenue. Però non sempre è necessario esaminare tutto il colon: in alcuni casi è sufficiente esaminare la parte sinistra del colon ("sigma"). La colonscopia limitata alla sola parte sinistra del colon si chiama

“sigmoidoscopia”.

Le immagini, riprese dall'endoscopio, sono dettagliate e chiare e possono essere riprodotte su uno schermo televisivo.

La colonscopia consente perciò una visione diretta dell'organo in esame ed è molto più precisa di un esame radiologico e ha anche il vantaggio di non esporre il paziente ai raggi X.

Un altro vantaggio di quest'esame è che, attraverso il colonscopio, possono essere fatti passare alcuni strumenti chirurgici, se necessari. Questi strumenti consentono, in maniera assolutamente indolore, di fare biopsie, cioè prelevare un campione di tessuto da analizzare, o di eliminare piccole lesioni tumorali (polipi). In questi casi, la colonscopia contribuisce ad evitare un intervento chirurgico o a stabilire, con maggiore precisione, quale tipo di intervento chirurgico vero e proprio sarà necessario. Durante la colonscopia il medico può individuare e fermare eventuali emorragie.

La colonscopia consente di accertare se sono presenti tumori al colon e di rimuovere eventuali polipi. I polipi sono delle escrescenze anormali che si sviluppano sulla parete interna dell'intestino.

Essi variano per forma e per dimensioni. Anche se la maggior parte dei polipi è di natura benigna, alcuni di essi possono trasformarsi in un tumore maligno. La sola osservazione di un polipo nel colon non permette di stabilire se è benigno, potenzialmente maligno o maligno.

Per questo è possibile eliminare i polipi con una tecnica chiamata "polipectomia", cioè asportazione dei polipi. La continua eliminazione dei polipi del colon si è dimostrata efficace nel prevenire la formazione di tumori maligni del colon e del retto.

La colonscopia è un esame sicuro e serve a valutare adeguatamente problemi come l'emissione di sangue dal retto, dolori addominali, cambiamento delle abitudini intestinali, diarrea o stitichezza oppure altri problemi individuati da precedenti analisi.

### **Alcune istruzioni per fare bene la colonscopia**

Per fare bene la colonscopia leggete attentamente queste istruzioni e seguitele scrupolosamente, prima di fare l'esame:

- fate bene la preparazione dell'esame, cioè la pulizia del colon;
- non mangiate nelle 10 – 12 ore che precedono l'esame. La presenza di feci nel colon rischia di limitare il campo visivo del colonscopio;
- consegnate al medico un elenco di tutti i medicinali che state prendendo (in particolare aspirina ed anticoagulanti);
- dite al medico se soffrite di qualche allergia, in generale, e se siete allergici a qualche farmaco;
- dite al medico se soffrite di malattie cardiache, polmonari o di altre malattie che possono richiedere una particolare attenzione prima, durante o dopo la colonscopia.
- I pazienti portatori di pace-maker che dovranno eseguire polipectomia endoscopica, dovranno informare il personale al momento dell'esame;

### **E' consentita l'assunzione della terapia per ipertensione.**

Per fare una buona colonscopia è necessario che il colon sia completamente vuoto e pulito. Svuotare e pulire il colon è fondamentale e deve essere fatto con grande cura.

### **Altre informazioni sulla colonscopia**

La colonscopia può essere fatta sia da ricoverati che ambulatorialmente. Prima di fare la colonscopia, il medico o un suo assistente vi chiederà di firmare un modulo con il quale acconsentite a sottoporvi all'esame e dichiarate di essere stati informati adeguatamente. Se non avete capito qualcosa o avete dei dubbi, chiedete ulteriori spiegazioni al medico.

Durante l'esame il medico e i suoi assistenti useranno tutte le precauzioni per farvi stare il più possibile comodi.

Se necessario, vi daranno, per via endovenosa, un sedativo per farvi rilassare. Il sedativo potrebbe darvi la sensazione di assopimento, ma sarà solo una sensazione perché in realtà rimarrete abbastanza vigili per poter collaborare.

Appena sarete completamente rilassati, il medico esaminerà innanzitutto il retto con un dito protetto da un guanto lubrificato. Successivamente introdurrà con gentilezza nel retto il colonscopio, anche questo lubrificato.

Man mano che lo strumento viene lentamente inserito, potrete sentire il bisogno di andare di corpo.

Per aiutare il colonscopio a entrare, il medico introdurrà un pò di aria: potrete allora avvertire qualche spasmo oppure una sensazione di gonfiore. Tuttavia i fastidi, di solito, sono limitati al minimo o completamente assenti.

La colonscopia è una tecnica sicura, anche se raramente, possono insorgere delle complicazioni. La più importante è la perforazione, cioè l'apertura accidentale di un foro nella parete intestinale, che può rendere necessario un intervento chirurgico di riparazione.

Quando il medico fa una polipectomia o una biopsia può verificarsi un'emorragia, cioè una piccola perdita di sangue, che può essere fermata con lo stesso colonscopio. Se la perdita di sangue è

notevole, a volte, può essere necessario fare una trasfusione di sangue. Se la perdita di sangue non si ferma può essere necessario un intervento chirurgico.

**Importante: discutete sempre di ogni vostro timore con il medico che vi fa la colonscopia.**

**Il tempo necessario per una colonscopia varia a seconda delle diverse situazioni e della necessità di fare biopsie, polipectomie ecc. di solito, l'esame dura 30 minuti circa.**

Dopo l'esame se sarà necessario, il medico e i suoi collaboratori vi assisteranno finché vi sentirete completamente a posto. Il medico vi informerà sui risultati dell'esame e vi darà ogni informazione che voi o il vostro accompagnatore desideriate avere.

Vi sarà comunicato anche quando potrete riprendere a bere ed a mangiare e quando potrete riprendere le vostre attività abituali.

In alcuni casi possono protrarsi problemi minori, come una sensazione di gonfiore alla pancia, la presenza di gas o leggeri spasmi intestinali. Di solito, questi sintomi spariscono in 24 ore o anche meno.

Subito dopo l'endoscopia (o dopo poche decine di minuti, se vi è stato un sedativo) potrete tornare a casa. Comunque per il resto del giorno sarà meglio stare a riposo.

In particolare se vi è stato dato un sedativo, dovrete evitare di guidare: assicuratevi perciò che un parente o un amico vi possa riaccompagnare a casa.

## **RACCOMANDAZIONI**

1. Il giorno dell'esame presentarsi **direttamente in endoscopia** al primo piano della **Casa di Cura Macchiarella**.
2. Si raccomanda di venire accompagnati da persona capace di guidare: la sedazione generalmente effettuata durante l'esame non le consentirà di mettersi alla guida.
3. Nelle 8 ore successive l'esame Le raccomandiamo di non guidare alcun veicolo.
4. Indossare un abbigliamento comodo ed evitare di portare monili (orecchini, collane, bracciali ecc...);
5. Portare con sé i contenitori per contenere protesi dentarie mobili, protesi acustiche e altro da rimuovere prima della procedura;
6. Consigliabile a coloro che sono portatori di stomie (ileostomia, colonstomia) di avere un ricambio per la sostituzione del sacchetto.

**Nel caso in cui non Le sia possibile presentarsi all'appuntamento, La preghiamo di avvisare entro le 48 ore che precedono l'esame telefonando al n. 0917022114 – 0917022115 oppure via email a [cup@casadicuramacchiarella.it](mailto:cup@casadicuramacchiarella.it) – Whatsapp allo 3791257257.**

## **ATTENZIONE**

- **I PAZIENTI AFFETTI DA:** miocardiopatia ipertrofica, vizi valvolari congeniti o acquisiti, portatori di protesi valvolari, pregresse endocarditi, devono eseguire profilassi antibiotica per la prevenzione di endocarditi.
- **I PAZIENTI IN TERAPIA ANTICOAGULANTE:** (Coumadin, Sintrom ecc...), devono concordare con il medico Curante, una terapia alternativa (Calciparina o simili) nei cinque giorni precedenti l'esame. In questo caso esegua il giorno prima dell'esame un PT e PTT urgente e porti con sé la risposta per l'indagine.
- **I PAZIENTI CHE ASSUMONO ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI** (Aspirina, Cardirene, Ticlopidina, Cardioaspirina, Ascriptin ecc...), devono concordare con il medico Curante la sospensione della terapia nei cinque giorni antecedente l'esame e il giorno seguente l'indagine endoscopica.