

## **CONSENSO INFORMATO PER ESAME DI COLONOSCOPIA**

### INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

In cosa consiste: é la procedura diagnostica per lo studio del grosso intestino (coloni) e la porzione terminale del piccolo intestino (ileo). Durante l'esame viene valutata la presenza di eventuali patologie riguardanti il retto (rettoscopia), il retto-sigma (Rettosigmoidoscopia), tutto il colon (pancoloscopia o colonscopia totale) ed in fine l'ultimo tratto dell'ileo (ileoscopia). Posizionato il paziente sul fianco sinistro, il colonscopio, strumento flessibile del calibro di circa 1 cm. viene introdotto attraverso l'ano ed avanzato lentamente ad ispezionare i vari tratti intestinali: il retto, il sigma, il colon sinistro o discendente; la flessura splenica, il colon traverso; la flessura epatica e quindi il cieco; al cui livello si identifica la valvola ileo-ciecale, il punto di passaggio all'ileo o piccolo intestino, che può quindi essere esaminato per breve tratto. Come in tutti gli esami endoscopici anche durante la colonscopia si possono eseguire i prelievi di tessuto (biopsie) con relativo esame istologico. A causa della conformazione del colon, lungo e spesso particolarmente tortuoso, e dell'insufflazione di aria che avviene durante l'esame, la colonscopia rispetto alla gastroscopia risulta indagine più complessa per l'endoscopista e fastidiosa per il paziente. Nei 90-95% dei casi un endoscopista esperto riesce ad esaminare l'intero colon, con una durata dell'esame compresa mediamente tra 10 e 30 minuti. L'insufflazione dell'aria, necessaria per la corretta visione delle pareti intestinali, può causare una sensazione di imminente necessità di evacuazione o anche dolori addominali. A volte i disturbi sopracitati sono più importanti e mal tollerati dal paziente (in generale nei casi di colon lungo e convoluto o di attivi processi infiammatori a carico del colon stesso o di organi adiacenti). L'esame richiede collaborazione attiva da parte del paziente ed è spesso ben tollerato. E' possibile, inoltre, nel corso dell'esame endoscopico eseguire molteplici procedure operative, come la rimozione di polipi, di corpi estranei, l'arresto di emorragie, nel corso della stessa seduta.

Quando è indicata: dal punto di vista diagnostico deve essere eseguita nel caso di stitichezza o diarrea importanti, di dolori addominali, di anomalie al clisma opaco a doppio contrasto, di emorragie digestive, di sangue occulto positivo nelle feci e/o anemia sideropenica inspiegata, di malattie infiammatorie dell'intestino, nella valutazione perioperatoria e nel controllo postoperatorio a distanza nei casi di tumori intestinali, nei pazienti con familiarità per tumore del colon. Le principali indicazioni terapeutiche sono l'asportazione di polipi, la rimozione di corpi estranei, l'arresto di emorragie intestinali, la dilatazione di restringimenti.

Quale preparazione è necessaria: i risultati dell'esame dipendono in gran parte dalla pulizia intestinale, ossia dall'assenza di materiale fecale all'interno dell'intestino. A tal fine è assolutamente necessaria nei giorni precedenti l'esame una dieta priva di scorie e l'assunzione di soluzioni di lavaggio gastrointestinale. Eventuali terapie farmacologiche "salvavita" vanno assunte anche nel giorno della colonscopia. Occorre informare il medico su eventuali patologie associate (malattie cardiache, respiratorie, diabete, glaucoma problemi di coagulazione...); terapie in corso (es. farmaci anticoagulanti o allergie farmacologiche).

Quale anestesia è possibile richiedere: per l'esecuzione della colonscopia, quando necessario, si può ricorrere alla sedazione cosciente con benzodiazepine: (Diazepam, Midazolam...), farmaci utili soprattutto ad ottenere il rilassamento del paziente e alla sua collaborazione cosciente associati o meno a farmaci antidolorifici ad azione centrale che assicurano un ottimale trattamento del dolore che potrebbe manifestarsi in alcuni pazienti in alcune fasi dell'esame. Al termine della procedura, in



*Casa di Cura Torina*

## **CONSENSO INFORMATO PER ESAME DI COLONOSCOPIA**

sedazione cosciente, il paziente dovrà rimanere in osservazione per il tempo necessario al completo recupero psico-fisico, e durante il corso della giornata dovrà astenersi dalla guida di veicoli e svolgere attività che prevedano attenzione e concentrazione. Per tale motivo è prescritto riposo assoluto per l'intera giornata.

Quali sono i rischi: le complicanze complessivamente considerate hanno un'incidenza dello 0,3-0,7% con mortalità dello 0,008-0,02%. Esse possono essere cardio-respiratorie (0,06-0,07%) emorragiche (0-0,05%), perforative (0,1-0,3%). Nella maggior parte dei casi le complicanze si risolvono dopo un periodo di osservazione in ambulatorio o un breve ricovero in ospedale, ma in alcuni casi può essere necessario l'intervento chirurgico d'urgenza. Il personale medico resta a disposizione per ulteriori chiarimenti o necessità.