ASL Sulcis
Via Dalmazia, 83 - 09013 Carbonia

www.aslsulcis.it

Endoscopia Digestiva
Ospedale CTO - Iglesias
Ospedale Sirai - Carbonia

CONSENSO INFORMATO ALLA COLONSCOPIA

Cosa portare	Dopo l'esame
• Richiesta del medico curante • Documentazione medica • Un accompagnatore • Qualcosa da leggere	**Se verrete sottoposti a una sedazione, per motivi legali non potrete guidare o usare macchinari nelle 12 ore successive. Equivale ad essere "in stato di ebbrezza".** Una persona adulta deve riaccompagnarvi a casa. Nelle 12 ore successive alla sedazione è meglio essere molto prudenti anche nei lavori casalinghi: la coordinazione dei movimenti potrebbe essere alterata. Attenzione quindi nel salire scale, nell'uso di coltelli, forbici ecc... Se compaiono febbre, dolore, vomito o perdete sangue dopo la colonscopia contattate immediatamente il vostro medico, il nostro centro o il nostro pronto soccorso. Dopo una colonscopia operativa (resezione di polipi o altro) evitate voli aerei nazionali per due giorni o a lungo raggio per due settimane.

Cosa è una colonscopia?

La colonscopia è un esame che permette al medico di esplorare il colon, cioè il grosso intestino, inserendo attraverso l'ano uno strumento flessibile che ha la forma di un lungo tubo, con un diametro simile a un dito indice e che ha una telecamera in punta. Lo strumento permette di fare anche altre operazioni come la possibilità di prendere piccoli campioni di tessuto (biopsie), rimuovere dei polipi, dilatare dei restringimenti, fare diversi trattamenti per arrestare le emorragie.

Quale preparazione è necessaria?

Per una procedura accurata e completa il colon deve essere completamente pulito. Le sono già state fornite istruzioni dettagliate sulle restrizioni dietetiche e sulle modalità di pulizia. Segua attentamente le istruzioni, in caso contrario la procedura potrebbe essere infruttuosa e potrebbe essere necessario ripeterla. L'accuratezza diagnostica e la sicurezza delle procedure terapeutiche dipendono dalla qualità della pulizia del colon. Una cattiva preparazione intestinale condiziona la possibilità di individuare lesioni precancerose del colon (polipi), i tumori, e produce un potenziale aumento dei tassi di complicanze, di esami incompleti e una minore tollerabilità dell'esame da parte del paziente.

Come faremo la colonscopia?

L'esame può essere fatto in vari modi. Nel nostro servizio la colonscopia fatta con gli endoscopi tradizionali è generalmente solo fastidiosa e non richiede sedazione. Se necessario sarà comunque possibile praticare la sedazione in qualunque momento. La sedazione si fa somministrando per via endovenosa alcuni farmaci che alleviano i dolori e diminuiscono l'eventuale stato d'ansia. Per fare la sedazione è necessario essere accompagnati.

Quanto è accurata una colonscopia?

Pochi esami medici sono perfetti, e la colonscopia non è tra questi. Numerosi studi scientifici hanno esaminato questo problema, concludendo che non sempre si può esplorare tutto il colon e che alcune lesioni, anche polipi o tumori, possono sfuggire anche agli endoscopisti più esperti.

Cosa succede se la colonscopia mostra qualcosa che non va?

Se il medico ritiene che un'area dell'intestino necessiti di essere valutata più attentamente, può introdurre una pinza attraverso il colonscopio per fare una biopsia (si prende un piccolo pezzo di tessuto). Questo campione verrà esaminato al microscopio.

Cosa sono i polipi, come e perché vengono rimossi?

I polipi sono dei tessuti anormali cresciuti nel colon e possono essere di varie dimensioni. La maggior parte sono benigni, ma non è possibile esserne certi senza un esame al microscopio. Per questo motivo si rimuovono e viene fatta un'analisi più approfondita che richiede alcuni giorni. La rimozione dei polipi è importante per la prevenzione del cancro del colon-retto. Tra i pazienti senza sintomi sottoposti a colonscopia di screening dovrebbero essere riscontrati dei polipi nell 30% circa degli uomini e 20% delle donne[1]. I polipi vengono asportati con una tecnica chiamata polipectomia. Il medico introduce degli accessori attraverso il colonscopio e taglia la base di impianto del polipo con il passaggio o meno di corrente elettrica. Non si sente dolore. Esiste un certo rischio di sanguinamento o di perforazione dell'intestino. Generalmente il sanguinamento non è grave e si ferma spontaneamente, o può essere controllato con l'endoscopio. Molto rara-

mente possono essere necessarie trasfusioni o fare un intervento chirurgico. Un sanguinamento può verificarsi anche alcuni giorni dopo la polipectomia.

Cosa succede dopo una colonscopia?

Dopo la colonscopia il medico le spiegherà i risultati. Se le sono stati somministrati dei farmaci durante l'esame qualcuno la dovrà accompagnare a casa. Ricordi che i suoi riflessi e capacità di giudizio potranno essere alterati anche se le sembra di sentirsi bene. Potrà avere dei crampi addominali o sensazione di gonfiore che dovrebbero scomparire dopo poco tempo. Sarà in grado di mangiare, ma non beva alcolici nelle 12 ore successive alla sedazione perchè potrebbero interferire con l'effetto dei farmaci.

Quali sono le possibili complicanze della colonscopia?

La colonscopia e la polipectomia sono procedure generalmente sicure, soprattutto se eseguite da medici esperti. Le abbiamo già riferito dei sanguinamenti. Un'altra possibile complicazione è la perforazione o la lacerazione della parete dell'intestino, che possono richiedere un intervento chirurgico. Sebbene le complicanze dopo la colonscopia siano poco comuni, è importante riconoscerne i segni iniziali. Contatti il suo medico di medicina generale, il centro di endoscopia o il nostro pronto soccorso se nota uno dei seguenti sintomi: forte dolore addominale, febbre, brividi o perdita di sangue dall'ano.

Rischi e benefici della colonscopia in dettaglio

Per favore, legga attentamente questa sezione

I dati di vari studi scientifici mostrano un tasso di rilevamento di polipi o di tumori notevolmente inferiore nei pazienti con scarsa pulizia intestinale rispetto a quelli con pulizia buona/ottima (12% contro 24%)[2,3,4].
Possono sfuggire all'osservazione il 6% dei polipi ≥10 mm, il 17% dei polipi compresi tra 6 e 9 mm, il 28% dei polipi polipi ≤5 mm, **e il 4% - 5% dei cancri del colon-retto**[5,6]. La protezione contro il cancro di una colonscopia negativa è bassa nella parte destra del colon (1-33%), elevata nella parte sinistra (80%)[7,8].
Il rischio di sanguinamento dopo polipectomia si aggira attorno all'1%, ma per i polipi ≥20 mm, soprattutto se del lato destro del colon, il rischio di sanguinamento è di circa il 10%[5].
Le perforazioni si verificano nello 0,1% o meno degli esami, e circa il 5% delle perforazioni può essere fatale[5,9]. Altre possibili complicanze comprendono le reazioni a farmaci e complicazioni cardiache o polmonari, che si verificano tra <0,001% e <2% delle colonscopie[9].
Le abbiamo fornito le più importanti informazioni sulle possibili complicanze della colonscopia. Non è nostra intenzione spaventarla o dissuaderla dal sottoporsi all'esame, ma è necessario avvertirla dei rischi. Con questa consapevolezza potrà scegliere se accettare i rischi e fare la colonscopia, o se rinunciare. A seconda del motivo per cui lei deve fare l'esame potrebbe essere rischioso NON FARE la colonscopia, ad esempio non diagnosticare una malattia, ritardare una diagnosi, o non togliere dei polipi che potrebbero trasformarsi in tumori. Il rischio potrebbe anche essere fatale, ad esempio ritardare la diagnosi di un tumore. **Ricordi che effetti collaterali indesiderati e complicanze si possono verificare a causa di qualsiasi procedura medica.**

Alternative alla colonscopia tradizionale

Queste alternative non consentono la rimozione di polipi o la esecuzione di biopsie. Se ciò fosse necessario dovrà fare la colonscopia tradizionale.

La Colonscopia Virtuale, o TC Colografia, è una tecnica radiologica solo diagnostica in cui una tomografia computerizzata produce delle immagini del colon che, una volta elaborate, permettono di rilevare i polipi ≥6 mm o i tumori con una accuratezza che si avvicina alla colonscopia tradizionale[10,11]. La preparazione per pulire il colon è minima. La quantità di raggi che si assorbono non è eccessiva, ma non è neppure limitata.

La Colonscopia con Videocapsula è un esame diagnostico che permette di esplorare il colon dopo avere ingerito una speciale capsula che trasmette immagini a un registratore esterno. Permette di rilevare i polipi ≥6 mm o i tumori con un'accuratezza che si avvicina alla colonscopia tradizionale. Richiede una preparazione molto più accurata e dura una media di 8 ore[12,13].
La Colonscopia con Videocapsula viene riservata a coloro che non hanno potuto completare una colonscopia tradizionale e che hanno controindicazioni alla sedazione o alla narcosi. È un esame molto costoso e di cui abbiamo una disponibilità molto limitata. Viene proposto dai nostri medici in casi particolari.

Riferimenti

1. Rex K.D. et al. ASGE Quality indicators for colonoscopy. Gastrointest Endosc 2015;81:31-53. **2.** ASGE Technology Status Evaluation Report. Gastrointest Endosc 2009;69:1201-9. **3**. Rex D.K. et al. Am J Gastroenterol 2002;97:1696-700. **4**. Marmo R. et al. Gastrointes Endosc 2010;72:313-320. **5**. Rex D.K. et al. Am J Gastroenterol 2006;101:873-85. **6**. Zhao S. et al. Gastroenterology 2019;156:1661-74. **7**. Baxter N.N. et al. Ann Intern Med. 2009;150:1-8. **8**. Brenner H. et al. J Natl Cancer Inst 2010;102:89-95. **9**. Juillerat P. et al. EPAGE II. Endoscopy 2009;41:240-246. **10**. Kim D.H. et al. N Engl J Med 2007;357:1403-12. **11**. Rokey D.C. et al. Gastroenterology 2009;137:7-14. **12**. Eliakim R. et al. Endoscopy 2009;41:1026-1031. **13**. Spada C. et al. Endoscopy 2012;44:527-536.

☐ - Ho letto e capito quanto riportato su questo stampato.
☐ - Alle mie domande è stato risposto in modo esaudiente e comprensibile. Acconsento a sottopormi all'esame.
☐ - Acconsento a sottopormi a eventuali misure terapeutiche necessarie o opportune.
☐ - Acconsento a sottopormi a eventuale sedazione.

Data e firma

.....