

FOGLIO INFORMATIVO PER L' UTENTE

Che cos'è la COLONSCOPIA ? E' l'esame diagnostico che consente al Medico Endoscopista di esaminare l'interno del colon (intestino crasso), facendo passare un lungo tubo flessibile (colonscopio), attraverso l'ano. Attraverso tale strumento il medico è in grado di osservare la presenza di qualsiasi alterazione della parete del colon (tratti infiammati, polipi, tumori) . Consente di eseguire, in maniera indolore, piccoli prelievi di tessuto (biopsie) da sottoporre ad esame microscopico per ottenere informazioni più precise; è utile in molti casi di malattie infiammatorie o infettive dell'intestino. Tramite il colonscopio possono essere effettuati alcuni trattamenti terapeutici, per esempio: la dilatazione di aree ristrette (stenosi) del colon, l'asportazione di polipi, ecc.

Perché viene fatta ? è l'esame di prima scelta per diagnosticare malattie del retto-colon. Viene eseguito per cercare la causa di una anemia (carenza da globuli rossi) o della perdita di sangue (palese o occulta) con le feci, o di recenti e significative alterazioni dell'alvo o per la prevenzione di neoplasie intestinali, ecc

Prima dell'esame bisogna seguire una preparazione ? la buona riuscita dell'esame dipende dalla corretta pulizia dell'intestino, che si ottiene con una dieta appropriata e l'assunzione di un purgante prescritto dal Medico Endoscopista.

Cosa succederà durante l'esame ? Prima di iniziare l'esame il paziente viene interrogato sui sintomi di cui soffre, eventuali malattie concomitanti (comprese le allergie) e le terapie che sta assumendo. Dopo aver valutato le indicazioni, spiegato in cosa consiste l'esame ed ottenuto il consenso, si fa distendere il paziente sul fianco sinistro con le ginocchia flesse verso l'addome, o a pancia in su. L'esame inizia con la lubrificazione del canale anale e l'esplorazione digitale del retto, quindi il Medico introduce l'endoscopio ed esplora tutto il colon fino al cieco. Durante l'esame è necessario insufflare aria per distendere ed esaminare meglio le pareti intestinali: questo può causare fastidio (la sensazione di dover evacuare) o addirittura dolore, che in rari casi può risultare intollerabile. Perciò è indispensabile la collaborazione tra il Paziente e il Medico Endoscopista che valuta di volta in volta la soluzione migliore: dalla semplice aspirazione dell'aria al cambiamento di posizione o alla somministrazione endovenosa di farmaci antispastici o analgesici. Nel corso dell'indagine possono essere effettuate delle biopsie, che sono dei prelievi indolori di mucosa destinati ad essere esaminati al microscopio per la diagnosi istologica di eventuali lesioni. Inoltre durante l'esame potrebbero essere scoperti dei polipi, cioè formazioni che nascono dalla mucosa dell'intestino e che devono essere tolte: viene quindi discusso e deciso insieme al Paziente se asportarli subito o in un secondo tempo. L'esame può durare 15-30 minuti.

E dopo l'esame ? Al termine dell'esame potrà accusare distensione o dolenzia addominale; questo disturbo, legato all'insufflazione dell'aria durante l'esecuzione dell'esame, scompare spontaneamente in breve tempo.

Effetti collaterali potenziali : nausea e vomito all'assunzione del lassativo.

Complicanze: perforazione (nel 0,01-0,2 % e fino al 0,4 % in caso di polipectomia), emorragia (nel 0,03-0,07 % e fino al 6 % in caso di polipectomia), problematiche cardiovascolari (nel 0,05-0,09 %) quali: ipossiemia (diminuzione della percentuale di ossigeno nel sangue), reazioni vagali, ipotensione, aritmie (disturbi del ritmo cardiaco), generalmente risolte immediatamente durante lo stesso esame, ma che raramente possono richiedere l'intervento del Medico Rianimatore o del Chirurgo.

Il trattamento proposto può richiedere sedazione: in tal caso il trattamento sarà concordato con il Medico Endoscopista e/o con il Medico Anestesista.

L'esame è infallibile ? L'esame è quasi infallibile nel senso che piccole lesioni, o anche più grandi soprattutto nel caso in cui il colon non sia perfettamente pulito, possono sfuggire alla diagnosi. Attualmente la colonscopia rimane comunque il miglior esame disponibile per la diagnosi di quasi tutte le malattie del colon.

Possibili alternative : l'alternativa diagnostica alla colonscopia è rappresentata dal Clisma opaco a doppio contrasto, che a volte non chiarisce tutti i dubbi e deve comunque essere integrato da una colonscopia. L'alternativa terapeutica (ad. esempio in caso di polipi o stenosi che possono essere trattati per via endoscopica) è la chirurgia.

Il presente foglio informativo, Le è stato consegnato al fine di: consentire un'attenta lettura e valutazione di quanto esposto; prestare una scelta consapevole; accettare / non accettare di essere sottoposto al trattamento descritto.

Prima di iniziare l'esame, qualora avesse ulteriori dubbi o volesse ulteriori dettagli, il Medico Endoscopista sarà a Sua disposizione.

Prima di eseguire l'esame Le sarà chiesto di firmare il consenso informato.