

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università
degli Studi
di Ferrara

DIPARTIMENTO DI MEDICINA

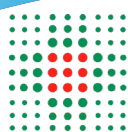
UNITA' OPERATIVA
DI GASTROENTEROLOGIA
Direttore: dott. Alberto Merighi

MODULO DIPARTIMENTALE
DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA
Responsabile: dott. Lucio Trevisani



GUIDA ALLA PREPARAZIONE PER LA COLONSCOPIA

Informazioni utili e consigli



Gentile Signora/e,

con questo opuscolo vorremmo informarla su come si svolge l'esame, su eventuali interventi (quali biopsia e rimozione di polipi) e sui rischi che ne potrebbero derivare.

La colonscopia è un esame che permette di osservare il colon (parte dell'intestino) usando un tubo flessibile (endoscopio). Questo esame permette di controllare la parte interna dell'intestino (mucosa) per vedere eventuali alterazioni (parti infiammate, polipi, tumori, ecc).

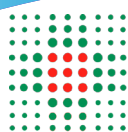
Se durante l'esame ci dovesse essere bisogno di togliere polipi, fare biopsie o altre manovre operative la tariffa del ticket potrebbe cambiare.

A COSA SERVE LA COLONSCOPIA

L'esame è richiesto per individuare la causa di alcuni importanti sintomi:

- perdita di sangue
- anemia
- dolori addominali (alla pancia)
- stitichezza
- diarrea
- perdita di peso
- controllo di lesioni
trovate con altri esami fatti in precedenza
- prevenzione dei tumori





COME SI FA LA COLONSCOPIA

Il paziente è disteso su un lettino, appoggiato sul fianco sinistro. Uno strumento flessibile (colonscopio) viene inserito attraverso l'ano ed è collegato ad una telecamera che permette di vedere l'intestino. In questo modo la mucosa può essere controllata attentamente.

Per poter vedere meglio il tratto da controllare verrà introdotta una "miscela gassosa" (aria o anidride carbonica) nell'intestino. Questa manovra potrebbe dare la sensazione di dover andare di corpo oppure dolore e/o gonfiore addominale (alla pancia).

A volte per far sì che lo strumento avanzi potrebbe essere necessario premere sulla pancia dall'esterno o cambiare la posizione del paziente durante l'esame. Le eventuali manovre (biopsie e/o asportazione di polipi) non fanno male.

Al termine dell'esame il paziente può sentire un leggero fastidio addominale (alla pancia) che si risolve eliminando l'aria introdotta.

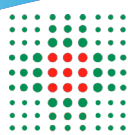
CHE COS'E' LA SEDAZIONE

E' un esame doloroso? A volte la colonscopia può essere dolorosa. Per questo motivo, di solito, l'esame è fatto sotto sedazione (farmaci per via endovenosa). Per fare l'esame in sedazione è importante sapere che i farmaci usati possono, raramente, dare complicanze ed effetti collaterali (depressione respiratoria, ipotensione arteriosa, allergie). Se il paziente lo desidera, l'esame può essere fatto anche senza sedazione.

In ogni caso la sedazione causa sempre una temporanea riduzione dei riflessi e delle capacità cognitive. Per questo motivo, per eseguire l'esame in sedazione, bisogna essere accompagnati da una persona che possa riportare il paziente al proprio domicilio. Inoltre dopo l'esame il paziente dovrà aspettare circa 1 ora prima di lasciare il Centro di Endoscopia Digestiva e non potrà guidare veicoli o utilizzare altri macchinari fino al giorno successivo all'esame.



In casi particolari il medico potrà richiedere un'assistenza anestesiological (un'anestesia più profonda): per fare l'esame con questa modalità si prega di chiamare la Segreteria dell'Endoscopia Digestiva al 0532-237558.



E' UN ESAME PERICOLOSO?

La percentuale di complicanze della colonscopia è molto bassa (4 casi ogni mille, circa), ma aumenta se c'è bisogno di fare manovre operative (ad esempio, togliere polipi, dilatazioni, laser, ecc).

LA POLIPECTOMIA (togliere polipi) è considerata un piccolo intervento chirurgico e, come tale, ha dei rischi: sanguinamento e perforazione intestinale. La probabilità che queste complicanze si verifichino è circa di 1 caso ogni 100: questa percentuale può cambiare in base alle grandezza, al numero e a dove si trovano i polipi.

L'EMORRAGIA, di solito, si ferma da sola o viene fermata con manovre endoscopiche; raramente si può aver bisogno di trasfusioni di sangue e/o operazioni chirurgiche.

PER LA PERFORAZIONE INTESTINALE si deve quasi sempre fare un intervento chirurgico. In alcuni casi, però, può anche essere tentato un trattamento endoscopico.

Il rischio di queste possibili complicanze deve essere attentamente valutato dai medici: l'esame pertanto viene fatto solo se è ritenuto utile ed insostituibile per il paziente.



Ogni paziente avrà un colloquio con il medico per discutere il suo caso specifico, e firmare il Consenso Informato.

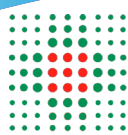
COSA SUCCEDDE DOPO LA COLONSCOPIA

Alla fine dell'esame, dopo un breve periodo di riposo, si può tornare a casa. Se al paziente sono stati dati farmaci per la sedazione o per l'anestesia e/o se gli sono stati tolti dei polipi di medie-grandi dimensioni (superiori ad 1 cm), potrà andare a casa solo dopo 1 ora. Il referto dell'esame verrà dato subito, mentre quello istologico (l'esito di eventuali biopsie o polipectomie) dopo alcuni giorni.

Per qualche ora il paziente potrebbe continuare a sentire una sensazione di gonfiore e fastidio addominale (alla pancia), che comunque sparirà da solo. Se nelle ore o nei giorni successivi all'esame dovesse sentire un forte dolore addominale o notare che nelle feci è presente sangue, bisogna:

- ✓ contattare immediatamente il medico di Reparto o l'Endoscopia (i riferimenti sono a fine opuscolo);
- ✓ avvertire il medico curante;
- ✓ andare immediatamente in Pronto Soccorso con il referto endoscopico.

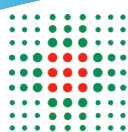
**LA TEMPESTIVITÀ È FONDAMENTALE PER GESTIRE
NEL MODO GIUSTO LE COMPLICANZE
DELLA COLONSCOPIA.**



RACCOMANDAZIONI IMPORTANTI IN CASI PARTICOLARI

- ✓ Per i pazienti che hanno protesi valvolari o malattie delle valvole cardiache può essere necessaria una profilassi antibiotica (prendere antibiotici prima dell'esame) da concordare con il medico curante e/o con lo specialista di fiducia.
- ✓ Per i pazienti che hanno il pace-maker e/o il defibrillatore possono essere necessari alcuni accorgimenti prima di fare l'esame (valutazione con il proprio medico curante).
- ✓ Se il paziente prende dei farmaci che modificano la coagulazione del sangue (anticoagulanti, antiaggreganti, nuovi anticoagulanti) è indispensabile consultare il medico curante almeno 15 giorni prima della data dell'esame per valutare se sospendere e/o modificare la terapia.

- ✓ Il paziente deve informare il personale sanitario di **TUTTE LE SUE ALLERGIE**, comprese quella al LATTICE;
- ✓ il paziente deve prendere regolarmente, anche il giorno dell'esame, i farmaci per malattie importanti (cardiache, polmonari, diabete, ipertensione arteriosa, ecc).

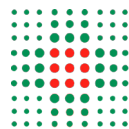


ESISTONO ALTERNATIVE ALLA COLONSCOPIA?

Una possibile alternativa alla Colonscopia, in casi selezionati, è la Colonscopia Virtuale con TAC. La Colonscopia Virtuale è un esame radiologico che serve SOLO per fare una diagnosi. Infatti con questo esame non si possono fare prelievi per biopsie e/o piccoli interventi chirurgici (ad esempio, polipectomia).

La colonscopia virtuale, in alcune condizioni (pazienti fragili, pazienti sottoposti in precedenza ad interventi chirurgici sull'addome, diverticolite acuta, ecc), può essere la scelta consigliata.

Questo esame NON sostituisce la colonscopia tradizionale. E' preferito dai pazienti in quanto meno invasivo perché non si usano le sonde endoscopiche.



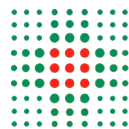
CHE COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

Perché l'esame sia il più possibile attendibile il colon deve essere vuoto e pulito. Il paziente deve rispettare le indicazioni ricevute poiché questo può rendere impossibile l'esame, con l'inconveniente di dover ripetere la preparazione e perdere tempo prima di giungere a una diagnosi corretta.

DIETA 3 GIORNI PRIMA DELL'ESAME



COSA PUOI MANGIARE	COSA NON PUOI MANGIARE
Pane	Frutta e verdura con alto contenuto di fibre: mele, pere, carote, finocchi, prugne, carciofi, cavoli, kiwi, ecc
Pasta (non integrale)	
Carne di ogni tipo	
Prosciutto (crudo o cotto)	Alimenti integrali
Pesce di ogni tipo	Legumi
Latte e formaggi di ogni tipo	
Uova	
Dolci che non contengano fibre	
Patate	
Banane	



QUALI SONO I PRODOTTI PER FARE LA PREPARAZIONE

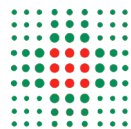


PRODOTTO	LITRI DA BERE	FORMULAZIONE
PLENVU	1 litro (+ 1 litro di liquidi chiari)	1 busta (DOSE1) + 2 buste A+B (DOSE 2)
CLENSIA	2 litri (+ 1 litro di liquidi chiari)	8 buste (4 buste A + 4 buste B)
MOVIPREP	2 litri (+ 1 litro di liquidi chiari)	4 buste (2 buste A + 2 buste B)
SELG-ESSE	4 litri	4 buste

*** Per liquidi chiari si intende: acqua, té,
camomilla e succo di mela**



**ALTRE PREPARAZIONI POSSONO ESSERE
CONCORDATE CON IL MEDICO DI RIFERIMENTO.**



COME E' MEGLIO PRENDERE LA PREPARAZIONE



Per far si che la preparazione alla colonscopia venga bene, questa **DEVE ESSERE FINITA CIRCA 3 ORE PRIMA DELL'ESAME.**

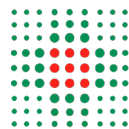
BISOGNA SEMPRE LEGGERE E SEGUIRE ATTENTAMENTE LE ISTRUZIONI DEI FOGLIETTI ILLUSTRATIVI DEI PREPARATI PERCHÈ OGNI PRODOTTO HA LE PROPRIE CARATTERISTICHE.



Il prodotto deve essere bevuto in breve tempo; si consiglia un bicchiere di soluzione ogni 10-15 minuti fino al termine della preparazione. Così facendo si beve circa 1 litro di soluzione in un'ora. Bere il preparato in tempi più lunghi impedisce al farmaco di agire bene come lassativo e di ottenere una buona pulizia del colon, PER CUI SPESSO BISOGNA RIPETERE L'ESAME.



**FINITA LA PREPARAZIONE
E TRE ORE PRIMA DELL'ESAME
NON BISOGNA MANGIARE O BERE NIENTE
ALTRIMENTI POTREBBE VENIRE
IL VOMITO DURANTE L'ESAME**



COME FARE LA PREPARAZIONE SE LA COLONSCOPIA E' AL MATTINO...



**dalle ore 8.00
alle ore 11.00**

Prendere metà dose la sera del giorno prima dell'esame, seguita da una cena a base di liquidi CHIARI (brodo, thè, camomilla) e l'altra metà nelle prime ore del mattino dello stesso giorno dell'esame (dalle ore 4,00 alle ore 5,00).

dopo le ore 11.00

Prendere metà dose la sera del giorno prima dell'esame, seguita da una cena a base di liquidi CHIARI (brodo, thè, camomilla) e l'altra metà dalle ore 7.00 alle ore 8.00 del mattino dell'esame.

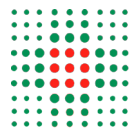
COME FARE LA PREPARAZIONE SE LA COLONSCOPIA E' AL POMERIGGIO...

La preparazione deve essere fatta tutta al mattino lo stesso giorno della colonscopia, facendo in modo di finire di bere il preparato circa 3 ore prima dell'esame.

**FINITA LA PREPARAZIONE E TRE ORE
PRIMA DELL'ESAME NON BISOGNA MANGIARE O
BERE NIENTE ALTRIMENTI POTREBBE VENIRE
IL VOMITO DURANTE L'ESAME**



**BISOGNA SEMPRE LEGGERE E SEGUIRE
ATTENTAMENTE LE ISTRUZIONI DEI FOGLIETTI
ILLUSTRATIVI DEL FARMACO PRESCRITTO**



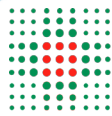
RACCOMANDAZIONI PER CONDIZIONI PARTICOLARI

✓ **NEFROPATICI:** sono consigliate le preparazioni a base di Polietilenglicole (PEG) come il SELG-ESSE. La dose di liquidi da bere andrà decisa con il Nefrologo.

✓ **PAZIENTI CON FENILCHETONURIA E CON DEFICIT DI GLUCOSIO-6-FOSFATO DEIDROGENASI:** fare attenzione in quanto alcune preparazioni contengono aspartame e ascorbato E NON SI POSSONO USARE.

✓ **SOGGETTI DA PREPARARE PER LA COLONSCOPIA CON ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA:** digiuno assoluto da liquidi e solidi da almeno 6-8 ore prima dell'esame. Per questo motivo bisogna finire di bere entro 8 ore dall'appuntamento.

✓ **DONNE IN GRAVIDANZA O IN ALLATTAMENTO:** la colonscopia va fatta solo in caso di ASSOLUTA NECESSITA': in questo caso il Polietilenglicole (PEG) è l'unico prodotto DA USARE. In caso di rettosigmoidoscopia si suggerisce di usare i clisteri di preparazione.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università
degli Studi
di Ferrara

DIPARTIMENTO DI MEDICINA

UNITA' OPERATIVA DI GASTROENTEROLOGIA
Direttore: dott. Alberto Merighi

MODULO DIPARTIMENTALE DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA
Responsabile: dott. Lucio Trevisani

INFORMAZIONI UTILI

**IL SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA
SI TROVA AL
SETTORE 2, CORPO D, PIANO 2 (2D2)**

**GIORNI E ORARI DI APERTURA
DELLA SEGRETERIA**

Dal lunedì al venerdì
dalle ore 8.00 alle ore 14.00

NUMERI DI TELEFONO

Segreteria:

Tel. 0532-237558

e-mail: segreteria.endodigestiva@ospfe.it

OPUSCOLO REALIZZATO DAL SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA
(Olimpia Messina, Franca Dirani)
CON LA COLLABORAZIONE DEL
COMITATO CONSULTIVO MISTO - CCM (Lina Pavanelli) - AOU FERRARA
(Olga Gamberini)

RIVISTO SECONDO I PRINCIPI DELLA HEALTH LITERACY
DALL'UFFICIO STAMPA
DELLAZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA.
(M.Malossi - V.Tomasi)

RESPONSABILE AREA COMUNICAZIONE: Rita Maricchio

Revisione n.1 del 08/01/2020 - Credits: freepik.com