

CONSENSO INFORMATO ALLA COLONSCOPIA

Cosa portare

- Richiesta del medico curante
- Documentazione medica
- Un accompagnatore
- Qualcosa da leggere

Dopo l'esame

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 perdetevi sangue dopo la colonscopia contattate immediatamente il vostro medico, il nostro centro o il nostro pronto soccorso.

Dopo una colonscopia evitate voli aerei nazionali per due giorni, voli internazionali 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, che ha una telecamera in punta. Lo strumento permette di fare anche altre operazioni. Queste includono 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. La 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 indolore e non richiede sedazione. Se necessario sarà comunque possibile praticare la sedazione in qualunque momento. La sedazione consiste nella somministrazione per via endovenosa di alcuni farmaci che alleviano i disturbi o 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 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 (un piccolo campione del colon). Questo campione viene sottoposto ad esame al microscopio.

Cosa sono i polipi, come e perché vengono rimossi?

I polipi sono delle crescite anormali del colon che possono essere di varie dimensioni. La maggior parte di essi sono benigni, ma non è possibile esserne certi senza un esame al microscopio. Per tale motivo vengono rimossi e inviati per un'analisi più approfondita che richiede alcuni giorni. La rimozione dei polipi è importante per la prevenzione del cancro del colon. Tra i pazienti asintomatici sottoposti a colonscopia di screening dovrebbero essere riscontrati dei polipi nel 25% circa degli uomini e 15% 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 piccolo rischio di sanguinamento o di perforazione dell'intestino. Generalmente il sanguinamento non è grave e si ferma spontaneamente, o può essere controllato con l'endoscopia. Molto rara-

mente possono essere necessarie trasfusioni o interventi chirurgici. Un sanguinamento può verificarsi anche alcuni giorni dopo una 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. Ciò dovrebbe scomparire dopo poco tempo. Sarà in grado di mangiare liberamente, ma non beva alcolici nelle 12 ore successive alla sedazione: questi 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: questa complicazione può richiedere un intervento chirurgico. Sebbene le complicanze dopo la colonscopia siano poco comuni, è importante riconoscerne i segni iniziali. Contatti il suo medico, il centro che ha eseguito la colonscopia o il nostro pronto soccorso se nota uno dei seguenti sintomi: forte dolore addominale, febbre, brividi o sanguinamento rettale.

Rischi e benefici della colonscopia

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 2% - 6% dei polipi ≥ 10 mm, il 6% - 12% dei polipi compresi tra 6 e 9 mm, il 27% dei polipi ≤ 5 mm, e il 4% - 5% dei **cancri del colon-retto**^[5]. La protezione contro il cancro di una colonscopia negativa è basata nella parte destra del colon (1-33%), elevata nella parte sinistra (80%)^[6,7]. 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^[5,8]. 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 stato 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, 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 possono verificarsi 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.
Una delle alternative è il Clisma Opaco DC, un esame radiologico che ha una accuratezza diagnostica molto inferiore ad una colonscopia tradizionale. Ormai è quasi caduto in disuso. 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^[1,2,3]. 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^[11,12].
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 consensus. *Gastroint Endosc* 2006;63:S16-S28
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. *Gastrointest Endosc* 2010;72:313-320
5. Rex D.K. et al. *Am J Gastroenterol* 2006;101:873-85
6. Baxter N.N. et al. *Ann Intern Med* 2009;150(1):1-8
7. Brenner H. et al. *J Natl Cancer Inst* 2010;102:89-95
8. Juillerat P. et al. *EPAGE II*. *Endoscopy* 2009;41:240-246
9. Kim D.H. et al. *N Engl J Med* 2007;357:1403-12
10. Rokey D.C. et al. *Gastroenterology* 2009;137:7-17
11. Eliakim R. et al. *Endoscopy* 2009;41:1026-1031
12. 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 esauriente 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

.....