

NOTA INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO PER COLONSCOPIA

Che cos'è la colonscopia?

La colonscopia è un esame diagnostico volto a esplorare le pareti interne del colon, per scoprire eventuali lesioni, ulcerazioni, occlusioni, masse tumorali. È un importante strumento di prevenzione, che permette di individuare e, se necessario, rimuovere all'istante, dei tumori (polipi) anche molto piccoli, impedendone lo sviluppo e la degenerazione. La colonscopia è consigliata come corretta attività di screening per tutti i soggetti a rischio. Si esegue mediante uno strumento (endoscopio) che è un lungo tubo flessibile con una telecamera alla sommità e una luce propria. Lo strumento, introdotto attraverso l'ano, esplora tutto il grosso intestino.

Che cosa fare prima dell'esame?

Dovrete scrupolosamente eseguire la preparazione che vi è stata indicata affinché il vostro intestino sia perfettamente pulito in modo tale da permettere all'operatore una visione ottimale.

In caso di insufficiente pulizia del colon l'esame potrà essere rinviato e occorrerà ripetere la preparazione in modo più scrupoloso.

È necessario stampare, compilare e inviare via mail (all'indirizzo endoscopia@cmsantagostino.it) l'Anamnesi Preliminare almeno 48h prima dell'esame. L'anamnesi sarà poi rivalutata con il medico il giorno dell'esame.

Portate con voi la prescrizione del medico curante (rilasciata da non più di 3 mesi) ed eventuali esami radiologici e i referti di precedenti colonscopie.

Un semplice metodo per essere certi dell'efficacia della preparazione assunta è verificare che le ultime evacuazioni siano liquide e di colore chiaro.

Perché viene eseguito l'esame?

Guardando attraverso il colonscopio, che ha un diametro approssimativamente uguale a quello del vostro dito indice, il medico ha una visione nitida e precisa del vostro intestino e può individuare o escludere la presenza di malattie. E' utile per definire le cause di sintomi generalmente legati a patologie del colon, sigma e retto. Viene, pertanto, consigliata in presenza di dolori addominali, stitichezza o diarrea accentuate o insorte recentemente, che tendono a non risolversi con la terapia medica.

E' inoltre utile per accertare la causa della presenza di sangue nelle feci o di alcune anemie (carenza di globuli rossi). Talvolta il medico potrà ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che verranno successivamente inviati al laboratorio per l'analisi istologica. Tale metodica è utile in molti casi di malattie infiammatorie o infettive dell'intestino e non necessariamente solo quando vi sia il sospetto di tumore. Il prelievo di tali frammenti è del tutto indolore e si effettua mediante l'uso di piccole pinze che vengono introdotte attraverso la sonda stessa.

Come si svolge l'esame?

Dopo aver indossato calzari e indumenti idonei, sarete fatti accomodare su un lettino sul fianco sinistro e quindi l'esame avrà inizio. Lo strumento sarà introdotto attraverso il canale anale e fatto proseguire possibilmente fino alla fine del grosso intestino. Le possibilità di successo dipendono dalle condizioni di pulizia, dalla conformazione del vostro intestino e anche dalla vostra collaborazione. L'esame può essere meno tollerato in caso di presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome. Verrà immessa dell'aria onde distendere le pareti e avere una visione migliore e ciò potrà provocare qualche fastidio. Potrete avvertire la sensazione di dovervi "scaricare" o "sentire la pancia gonfia" o "lamentare dolore". Informate dei vostri problemi il personale presente che si comporterà di conseguenza. L'esame dura in genere 15 - 30 minuti e durante il suo svolgimento è importante rilassare il più possibile la muscolatura addominale; questo faciliterà la progressione dello strumento e renderà la procedura più agevole.

Quali sono le complicanze della colonscopia?

La colonscopia è una procedura sicura. Solo eccezionalmente si possono verificare alcune complicanze, quali la perforazione e l'emorragia. La loro incidenza, comunque, è piuttosto bassa (inferiore a un caso su 1.000), e soprattutto correlata alla presenza di gravi patologie.

Polipectomia

I polipi sono escrescenze della mucosa intestinale, per lo più di natura benigna, abbastanza frequenti dopo i 50 anni. La loro presenza può essere causa - di sanguinamento intestinale, ma soprattutto, in alcuni casi, possono evolvere in patologie maligne. Queste formazioni possono essere asportate durante la colonscopia. A tale scopo si utilizza un particolare bisturi elettrico a forma di cappio, che in modo del tutto indolore, elimina il polipo bruciandone la base. Il polipo viene recuperato ed inviato per l'esame istologico. Per eseguire la polipectomia è necessario però che la capacità di coagulazione del sangue sia normale. E' inoltre importante che segnaliate al medico se state assumendo farmaci (anticoagulanti, antiaggreganti come aspirina, o antinfiammatori) che possono modificare la coagulazione del sangue.

Presso il Santagostino si eseguiranno asportazioni di polipi NON superiori al centimetro. E' comunque il Medico Endoscopista che valuterà in sala l'intervento più idoneo in base alle condizioni del paziente.

Quali sono le complicanze della polipectomia?

La polipectomia non è una procedura pericolosa, occorre tuttavia considerare che si tratta di un vero e proprio intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi. Infatti, sono possibili delle complicanze in circa l'1% dei casi. Tali complicanze sono:

l'emorragia (in genere si autolimita o viene arrestata sempre con mezzi endoscopici; in rarissimi casi può

essere necessaria l'ospedalizzazione ed un trattamento chirurgico);
la perforazione (è realmente molto rara ed il trattamento prevede l'ospedalizzazione ed un trattamento chirurgico).

Cosa fare dopo l'esame?

Se è stata eseguita una semplice colonscopia diagnostica, al termine, dell'esame, il paziente può tornare a casa. Solo se sono stati somministrati dei farmaci è necessario soffermarsi per 30 - 60 minuti presso l'ambulatorio. Il referto dell'endoscopia vi sarà consegnato immediatamente, mentre per l'esito di eventuali biopsie bisognerà attendere alcuni giorni. In caso di polipectomia, sarà il medico endoscopista a decidere se trattenervi in osservazione per un tempo più lungo.

Per ogni altra informazione o spiegazione il personale Sanitario del Servizio di Endoscopia è a Vostra disposizione

Quali sono le alternative?

L'alternativa è rappresentata dal clisma a doppio contrasto che a volte non chiarisce tutti i dubbi e in questi casi deve essere integrato da successiva colonscopia.

CONSENSO INFORMATO

Paziente/utente:

Nome e Cognome

Luogo di nascita

Data di nascita ____ / ____ / ____

IN CASO DI PAZIENTE MINORE

Genitori

Nome e cognome del padre _____ Data di nascita _____

Nome e cognome della madre _____ Data di nascita _____

IN CASO DI PAZIENTE CON TUTELA

Rappresentante Legale **Amministratore di sostegno** **Tutore/curatore**

Nome e cognome _____ Data di nascita _____

Acconsento a sottopormi alla seguente indagine endoscopica:

In particolare dichiaro di essere stato informato a voce e di avere letto attentamente quanto esposto nel protocollo informativo relativo all'esame in questione.

Acconsento inoltre a sottopormi ad eventuali misure terapeutiche che si rendessero necessarie nel corso dell'indagine.

Dichiaro di essere stato edotto dal Dott./ssa _____ sul tipo di strumenti impiegati, sul metodo operativo, sui rischi immediati e futuri, sui vantaggi conseguiti dai risultati, sugli svantaggi della mancata indagine.

Il Dott./ssa _____ ha risposto alle domande da me poste in modo esauriente e comprensibile.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

DICHIARAZIONE DEL MEDICO: confermo di aver spiegato natura e scopi dell'esame in questione.

Data _____ Ora _____

FIRMA DEL PAZIENTE FIRMA DEL MEDICO ENDOSCOPISTA (genitore/rappresentante legale)

REVOCA DEL CONSENSO

Il sottoscritto _____ in data _____

dichiara di voler **REVOCARE** il consenso precedentemente fornito e di essere pertanto a conoscenza delle probabili conseguenze derivanti dal mio rifiuto.

Firma del paziente

Firma del Medico
