

COLONSCOPIA

INFORMAZIONI E PREPARAZIONE

COSE' LA COLONSCOPIA

La colonscopia consente di visualizzare interamente il grosso intestino (colon) e, se necessario, gli ultimi centimetri di intestino tenue (ileo). Permette inoltre di prelevare in modo indolore piccoli campioni di tessuto (biopsie) da sottoporre ad esame istologico per una diagnosi più completa, e di eseguire manovre operative quali l'asportazione di polipi o il trattamento di lesioni sanguinanti.

PROCEDURA

L'esame si effettua mediante introduzione, attraverso l'ano, di una sonda flessibile (videoendoscopio) in grado di trasmettere le immagini ad un monitor. Affinché la colonscopia possa essere completa e diagnostica è indispensabile una corretta pulizia intestinale (vedi "Preparazione all'esame"). Prima della procedura vengono somministrati per via endovenosa farmaci a lieve azione sedativa, analgesica e rilassante, per meglio tollerare i disagi provocati dalla colonscopia stessa. Durante la procedura verrà immessa dell'aria per distendere le pareti dell'intestino e avere una visione adeguata. Ciò potrebbe causare qualche fastidio, ma il personale saprà fornire consigli idonei a ridurre il disagio o somministrare farmaci antispastici o analgesici. Al termine dell'esame, si rimane a letto in sala di osservazione fino alla scomparsa degli effetti della sedazione.

Durante la colonscopia è possibile eseguire alcune procedure operative tra cui l'asportazione di polipi (**polipectomia**). Questi hanno la tendenza col tempo ad aumentare di volume, provocare sanguinamento od ostruzione intestinale, ma, soprattutto, degenerare in tumori maligni. Per tale ragione devono essere asportati. Nella maggior parte dei casi ciò può essere fatto durante la CLS, se le dimensioni della lesione sono compatibili con la rimozione endoscopica e in caso di adeguata sospensione di terapia antiaggregante o anticoagulante in corso. Anche se non si tratta di una procedura pericolosa, essendo di tipo operativo, può comportare dei rischi. L'incidenza delle complicanze della colonscopia

diagnostica è dello 0,3% circa (ASGE, 2006) e del 2,3% per la coloscopia operativa, inferiore comunque a quello della procedura chirurgica tradizionale (circa 14%). Le principali complicanze della colonscopia sono:

- emorragia (0,09%- 1,6%): in genere si arresta spontaneamente o dopo opportune manovre endoscopiche, ma necessita comunque di un breve ricovero per osservazione;
- perforazione (0,3%): è la complicanza più grave e può richiedere un trattamento chirurgico.

NB: E' indispensabile essere accompagnati in quanto l'esecuzione dell'esame prevede la somministrazione di farmaci sedativi ed antidolorifici che controindicano la guida di veicoli e lo svolgimento di attività che richiedano particolare attenzione per l'intera giornata (almeno 12 ore).

PREPARAZIONE ALL'ESAME

1° Fase: DIETA PREPARATORIA

Nei 3 giorni prima dell'esame: iniziare dieta priva di fibre e scorie (non assumere frutta con buccia e semi, verdure, cibi integrali, pane e grissini). Assumere prevalentemente pastina, brodo magro, carni magre, miele, gelatine di frutta, bere abbondantemente acqua. sospendere l'eventuale assunzione di medicinali contenenti ferro.

Il giorno precedente l'esame si possono assumere:

- a colazione: caffè, tè senza latte, miele, biscotti o fette biscottate non integrali, succhi di frutta senza polpa;
- a pranzo: semolino o brodo di carne, biscotti non integrali, yougurt senza frutta in pezzi o semi, succhi di frutta senza polpa;
- a cena: un brodo di carne, tè senza latte o succhi di frutta senza polpa.

Non assumere cibi solidi dall'inizio della pulizia intestinale fino all'esecuzione dell'esame.

Nei pazienti con stipsi cronica assumere, nei 7 giorni che precedono l'esame, lassativo tipo Macrogol (Movicol) 2 bust/die.

2° Fase: PREPARAZIONE INTESTINALE

MACROGOL + SIMETICONE (CLENSIA)

Se colonscopia programmata il mattino entro le ore 10.00

Una confezione di Clensia contiene 4 buste A (grandi) e 4 buste B (piccole)

Due buste A grandi e due buste B piccole vanno sciolte in un litro di acqua ottenendo una “soluzione”. Ogni litro di soluzione deve essere seguito da un ulteriore mezzo litro di liquido chiaro a scelta (acqua, camomilla, brodo, the).

Un litro di soluzione e il mezzo litro di liquido a scelta costituiscono “una dose”: per la preparazione completa è necessario assumere due dosi.



MODALITA' DI ASSUNZIONE DELLA SOLUZIONE DI CLENSIA

Il giorno prima dell'esame:

- alle ore 16.00 assumere la prima dose, nell'arco di un'ora e mezza, bevendo circa 250 ml ogni 15-20 minuti;
- alle ore 20.00 assumere la seconda dose nell'arco di un'ora e mezza, bevendo circa 250 ml ogni 15-20 minuti.

Se colonscopia programmata dopo le ore 10.00

Una confezione di Clensia contiene 4 buste A (grandi) e 4 buste B (piccole)

Due buste A grandi e due buste B piccole vanno sciolte in un litro di acqua ottenendo una

“soluzione”. Ogni litro di soluzione deve essere seguito da un ulteriore mezzo litro di liquido chiaro a scelta (acqua, camomilla, brodo, the).

Un litro di soluzione e il mezzo litro di liquido a scelta costituiscono “una dose”: per la preparazione completa è necessario assumere due dosi.



MODALITA' DI ASSUNZIONE DELLA SOLUZIONE DI CLENSIA

- Il giorno prima dell'esame alle ore 18.00 assumere la prima dose, nell'arco di un'ora e mezza, bevendo circa 250 ml ogni 15-20 minuti.
- Il giorno stesso dell'esame 4 ore prima dell'esame assumere la seconda dose nell'arco di un'ora e mezza, bevendo circa 250 ml ogni 15-20 minuti.

PREPARAZIONE PER COLONSCOPIA CON MACROGOL 3350, SODIO ASCORBATO, SODIO SOLFATO ANIDRO, ACIDO ASCORBICO, SODIO CLORURO, POTASSIO CLORURO (PLENVU)

Ogni confezione presenta due dosi: la “dose 1” in una bustina singola, e la “dose 2” in due

bustine diverse: A e B.

Se colonscopia programmata il mattino entro le ore 10.00

Giorno prima di esame:

- ore 19.00 sciogliere il contenuto di DOSE 1 (1busta) in ½ litro di acqua. Mescolare bene fino a completo scioglimento e bere lentamente in 30 min. Al termine bere almeno un altro ½ litro di acqua o liquidi chiari (es camomilla);
- ore 23.00 sciogliere il contenuto di DOSE 2 (bust.A+bust.B) in ½ litro di acqua. Mescolare bene fino a completo scioglimento. Prima di iniziare bere un bicchiere di acqua/liquidi chiari e bere lentamente la seconda dose in 30 minuti. Al termine bere almeno un altro ½ litro di acqua o liquidi chiari (es camomilla).

Se colonscopia programmata dopo le ore 10.00

Giorno prima di esame:

- ore 20.00 sciogliere il contenuto di DOSE 1 (1busta) in ½ litro di acqua. Mescolare bene fino a completo scioglimento e bere lentamente in 30 min. Al termine bere almeno un altro ½ litro di acqua o liquidi chiari (es camomilla)

Mattina dell'esame:

- 4 ore prima dell'esame: Sciogliere il contenuto di DOSE 2 (bust.A+bust.B) in ½ litro di acqua. Mescolare bene fino a completo scioglimento. Prima di iniziare bere un bicchiere di acqua/liquidi chiari e bere lentamente la seconda dose in 30 minuti. Al termine bere almeno un altro ½ litro di acqua o liquidi chiari (es camomilla). Durante il pomeriggio, la sera/notte (ed il mattino in caso di colonscopia programmata il pomeriggio) si avranno ripetute scariche intestinali, che diventeranno sempre più liquide.

TERAPIE ANTIAGGREGANTI/ANTICOAGULANTI

- Non è necessario sospendere la terapia con Cardioaspirina o Cardirene.
- Per i pazienti in terapia antiaggregante doppia per una patologia cardiovascolare ad alto rischio (es: Cardioaspirina + Plavix): occorre concordare con lo specialista cardiologo o con il proprio medico curante le eventuali modificazioni terapeutiche per la sospensione di uno o entrambi i farmaci.
- I pazienti che assumono farmaci antiaggreganti (tipo Clopidogrel, Plavix, Ticlopidina, Tiklid,

Brilique, Efient) dovranno sospendere tali farmaci 5 giorni prima della colonscopia, concordando con lo specialista cardiologo o con il proprio Medico Curante l'eventuale necessità di sostituzione con eparina a basso peso molecolare.

- I pazienti che assumono farmaci anticoagulanti (Coumadin, Sintrom, Warfarin) dovranno sospendere la terapia 5 giorni prima della colonscopia al fine di ottenere un valore di INR < 1.5, portando in visione un controllo di INR eseguito il giorno precedente o il giorno dell'esame. Concordare con lo Specialista Cardiologo o il proprio Medico Curante l'eventuale necessità di terapia ponte con eparina a basso peso molecolare. In tal caso, evitare la somministrazione la mattina dell'esame.

- I pazienti che assumono i nuovi anticoagulanti orali (Rivaroxaban, Apixaban, Dabigatran, Pradaxa, Xarelto, Eliquis) dovranno sospendere l'assunzione del farmaco 48 ore prima della colonscopia o 72 ore se il paziente ha funzione renale alterata (creatinina >1,5).

- Farmaci per il trattamento di ipertensione, ipotiroidismo, aritmie cardiache, epilessia: possono essere assunti, con poca acqua, almeno 2 ore prima della procedura. Antidiabetici orali e/o insulina: assumerli dopo procedura alla ripresa dell'alimentazione.

- In caso di emodialisi o di insufficienza renale grave contattare il Nefrologo di riferimento.

- I pazienti che assumono farmaci immunosoppressori devono contattare lo Specialista che li ha prescritti.

- In caso di assunzione di contraccettivi orali devono essere assunte precauzioni alternative nei 7 giorni successivi alla pulizia del colon.

Non interrompere l'assunzione di farmaci eventualmente assunti per altre patologie.

INFORMAZIONI POSTCOLONSCOPIA

Effetti collaterali

Dopo una colonscopia è a volte possibile avvertire disturbi, solitamente di lieve entità e che si risolvono da soli in breve tempo, quali:

- leggero gonfiore addominale, dovuto all'aria insufflata nell'intestino durante l'esame, che si risolve in poche ore, ma che può provocare spasmi (crampi) intestinali;
- l'intestino è quasi completamente vuoto per i purganti assunti, è quindi normale che per alcuni giorni abbiate irregolarità nei movimenti intestinali;

- se sono state eseguite biopsie o asportati polipi, potreste vedere piccole perdite di sangue le prime volte che andrete di corpo.

In caso di altri disturbi quali:

- forte dolore addominale o vomito ripetuto;
 - febbre;
 - grande quantità di sangue nelle feci, o persistenza di sanguinamento per più giorni,
- rivolgetevi al vostro medico di medicina generale o al Pronto Soccorso

Ripresa dell'alimentazione

In genere, l'alimentazione può riprendere regolarmente dopo poche ore dall'esame. Si consigliano almeno un paio d'ore prima di riprendere ad alimentarsi, in modo da permettere all'intestino di ripristinare le sue funzioni regolari. Si consideri infatti che l'intestino è completamente svuotato e per evitare sintomi intestinali come stipsi e diarrea, la dieta deve eliminare cibi grassi per le successive 24 ore privilegiando frutta, verdura e fibre solubili che regolarizzano l'attività intestinale. È buona norma riprendere gradualmente l'alimentazione abituale introducendo i cibi che consumano abitualmente in maniera ordinata.

Dopo l'esame è molto importante bere molta acqua per riequilibrare la propria idratazione.

Farmaci

Potete riprendere fin da subito eventuali terapie in corso, salvo diversa disposizione ricevuta dal medico che ha eseguito l'esame.

Si raccomanda il giorno dell'esame di presentarsi con:

- precedenti referti endoscopici o altri esami strumentali eseguiti;
- impegnativa del Medico Curante;
- annotarsi il nome dei farmaci eventualmente assunti nell'ultimo mese;
- accompagnatore.