

Gent. Signora, Gentile Signore,  
Il Suo Medico, dott. .... nel contesto delle cure a Lei rivolte, Le ha proposto di sottoporsi all'esecuzione della COLONSCOPIA; al fine di essere chiaramente informato/a circa questa procedura Le chiediamo di leggere attentamente questo documento.

### CHE COS'È

La colonscopia è un esame diagnostico/operativo che consente al medico di vedere dall'interno il colon e in alcuni casi anche la parte terminale dell'ileo. Il colonscopio è un tubo flessibile, con un diametro di circa 10 mm e una telecamera alla sua estremità; viene introdotto attraverso il canale anale nel colon per esplorarlo e per effettuare piccoli interventi (asportazione polipi, coagulazione vasi sanguinanti, biopsie, etc).

### COSA OCCORRE FARE PRIMA DELL'ESAME

Segua scrupolosamente le istruzioni fornite per la preparazione una perfetta pulizia è fondamentale per una osservazione ottimale dell'intestino. Bisogna evitare di assumere farmaci contenenti ferro o carbone nei due giorni che precedono l'esame. In caso di scarsa pulizia sarà necessario rinviare l'esame e ripetere la preparazione in modo più scrupoloso.

**È necessario portare la documentazione sanitaria recente in possesso come: esami del sangue, ECG, radiografie, precedenti endoscopie, ecografie dell'addome e del cuore e soprattutto i farmaci che si stanno assumendo.**

**Presentarsi con abbigliamento comodo, senza rossetto e smalto per le unghie. Non portare oggetti personali se non assolutamente indispensabili e prima di uscire dalla struttura verificare sempre di non aver dimenticato nulla.**

### COME SI SVOLGE L'ESAME

**Inizialmente verrà raccolta una accurata anamnesi (malattie, allergie, terapia).**

Le verrà chiesto di indossare dei calzari, di sdraiarsi su un lettino e, coperto da un lenzuolo, dovrà abbassare gli indumenti sino alle ginocchia (pantaloni/gonna, mutande).

Verrà posizionato un accesso venoso per la somministrazione dei farmaci, degli elettrodi per la registrazione dell'ECG, il pulsossimetro per il monitoraggio della frequenza cardiaca e saturazione dell'ossigeno ed il bracciale per misurare la pressione arteriosa. L'esame avrà quindi inizio. Lo strumento verrà introdotto attraverso l'ano e fatto proseguire fino alla parte terminale del grosso intestino. Le possibilità di successo dipendono dalle **condizioni di pulizia**, dalla complessità del Suo intestino e anche dalla Sua collaborazione. Verrà immessa dell'aria o acqua o anidride carbonica (CO2) allo scopo di distendere le pareti ed avere una visione ottimale e ciò potrà provocare qualche fastidio. Potrà infatti avvertire la sensazione di dover "scaricare" o avvertire gonfiore all'addome o un po' di dolore. Informi dei suoi disturbi il medico, che si comporterà di conseguenza. L'esame durerà circa 15 minuti (potrà essere necessario un tempo un po' più lungo, in relazione alla difficoltà). Se il Medico Specialista lo ritiene opportuno e in accordo con il paziente/utente potrà decidere di attuare una **sedazione** con la somministrazione di farmaci per via endovena.

### SITUAZIONI PARTICOLARI

Nel caso di assunzione di terapia:

- antiaggregante: (Cardioaspirin, Cardirene, Ascriptin, Tiklid, Ibustrin, etc.) si dovrà consultare il proprio medico curante o il cardiologo di riferimento, per l'eventuale sospensione o sostituzione con eparina basso peso molecolare, che di norma dovrà avvenire cinque giorni prima dell'esame.
- anticoagulante: (Coumadin, Sintrom, Pradaxa, Plavix, Xarelto, Eliquis, etc.) si dovrà consultare il medico curante o il cardiologo di riferimento per la sospensione e sostituzione con altra terapia (p.es.: eparina a basso peso molecolare), che di norma dovrà essere di almeno cinque giorni prima dell'esame.
- patologie cardio-polmonari, cirrosi epatica, trattamento dialitico addominale, etc.: devono essere segnalate al personale sanitario.
- i pazienti diabetici, in relazione al digiuno, non devono assumere ipoglicemizzanti orali; la dose di insulina sarà somministrata dai sanitari, dopo aver controllato la glicemia, prima dell'esame.
- si dovranno invece assumere i farmaci cardiologici ed antipertensivi.
- sospetta gravidanza, gravidanza accertata, allattamento: consultare il medico specialista.

### POLIPECTOMIA

La colonscopia, oltre che diagnostica, può essere anche terapeutica o curativa, consentendo per esempio l'asportazione di alcune lesioni come i polipi intestinali (che in passato richiedevano un intervento chirurgico).

I polipi sono rilevatezze dovute a crescita anomala della mucosa intestinale molto frequenti dopo i 50 anni; se non rimossi i polipi possono diventare tumori.

Nel caso in cui, durante la colonscopia, vengano riscontrati polipi di dimensioni e/o caratteristiche tali da poter essere asportati con ragionevole sicurezza anche senza avere effettuato esami emocoagulativi preliminari, e se non vengono assunti dal paziente farmaci anticoagulanti, è possibile asportare detti polipi immediatamente, senza la necessità di effettuare nuovamente l'indagine endoscopica. Qualora invece durante la colonscopia vengano riscontrati uno o più polipi di dimensioni e/o caratteristiche tali da non poter essere subito asportati in condizioni di ragionevole sicurezza, il paziente sarà invitato a ripetere l'indagine per asportare i polipi in una seduta successiva che sarà nostra cura prenotare anche in regime di ricovero giornaliero.

### COMPLICANZE

La colonscopia è oggi una procedura discretamente sicura. E' importante per la prevenzione dei tumori, consente di identificare malattie gravi e può salvare la vita in caso di emorragie. Essa può tuttavia essere gravata da alcune complicanze, che possono richiedere un intervento chirurgico d'urgenza. Le casistiche hanno riportato le seguenti complicanze: perforazione (1 persona su 1000), sanguinamento (3/1000). Sono state inoltre osservate alcune complicanze non direttamente correlate all'endoscopia, tra cui quelle cardio-respiratorie (fino a 4 casi su 1000) e quelle legate alla sedo-analgesia (alterazioni respiratorie e del ritmo cardiaco, alterazioni pressorie, 1 caso su 100). Esistono anche complicanze legate alla preparazione purgativa (soprattutto in pazienti anziani, cardiopatici e neuropatici) quali squilibri elettrolitici e alterazioni del volume circolante; sono descritti anche casi di vomito con ulcerazione della mucosa esofagea (sindrome di Mallory-Weiss), perforazione esofagea e aspirazione polmonare. Esistono inoltre altre complicanze molto più rare, ad esempio la rottura della milza, l'appendicite acuta, la lacerazione dei vasi mesenterici.

Oltre alle complicanze sopra riportate, sono state segnalate in letteratura altre complicanze che per la loro rarità e singolarità risultano totalmente imprevedibili.

L'esito della colonscopia Le verrà consegnato subito; se è stato eseguito un prelievo biotico o rimosso altro tessuto (es. polipo), questo verrà inviato ed esaminato dal servizio di anatomia patologica e le saranno spiegate le modalità di ritiro. Se l'esame è stato eseguito in sedazione, è controindicato mettersi alla guida o eseguire attività complesse nelle 6 ore successive all'esame, pertanto è necessario farsi accompagnare. Nel caso in cui insorgessero sintomi quali dolore addominale, vomito, febbre, incapacità di espellere aria, sanguinamento rettale od altro, il paziente dovrà rivolgersi subito alla nostra struttura o al Pronto Soccorso.

### Ciò premesso,

Io sottoscritto..... in qualità di:

- Diretto interessato all'atto medico
- Tutore di .....
- Esercente la potestà sul minore .....

a seguito delle informazioni ricevute, reso consapevole della indicazione clinica e dello scopo per cui ci si sottopone all'indagine strumentale, cioè quello di appurare o confermare l'eventuale stato di malattia e di conseguenza poter effettuare la terapia più appropriata, consapevole delle eventuali complicanze ad esso correlate (vedi elenco sopracitato) dei tempi e delle modalità di recupero legittimamente prospettabili

**Dichiaro** di essere stata/o invitata/o a leggere con molta attenzione quanto riportato in questo scritto che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente spiegatomi a voce.

**Dichiaro** di avere compreso quanto mi è stato detto, di aver avuto a disposizione un ragionevole tempo per prendere le opportune decisioni, di aver avuto la possibilità di chiedere chiarimenti e notizie integrative per cui

**Acconsento**                       **Non Acconsento**

alla somministrazione di farmaci sedativi e analgesici se necessario;

**Acconsento**                       **Non Acconsento**

a sottopormi al trattamento che verrà eseguito dall'Equipe di questa Unità Operativa secondo le modalità espostemi;

**Data** .... / .... / .....                      **Firma del paziente** .....

Confermo di aver spiegato la natura e gli scopi della procedura da eseguire

**Data** .... / .... / .....                      **Firma del medico** .....

*N.B.: Modulo da riportare al momento dell'intervento.*

*Il Medico Chirurgo è a disposizione per ulteriori approfondimenti, chiarimenti, etc., nel caso il Paziente ne avesse necessità*