



SERVIZIO DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

PREPARAZIONE PER COLONSCOPIA/RETTOSCOPIA

Il giorno dell'esecuzione dell'esame il paziente dovrà presentarsi direttamente presso il Servizio di Endoscopia. La registrazione all'Ufficio Ticket avverrà dopo l'esecuzione dell'esame.

Se il paziente fosse impossibilitato a presentarsi il giorno dell'esame sarà opportuno disdire la prenotazione ed eventualmente concordare un nuovo appuntamento.

ISTRUZIONI GENERALI PER LA COLONSCOPIA:

Osservare correttamente la preparazione.

Non assumere frutta e verdura 3 giorni prima dell'esame.

Portare la seguente documentazione:

- richiesta del medico curante
- codice fiscale e libretto sanitario
- referti di precedenti indagini endoscopiche, radiologiche, ecotomografiche, TC
- informazioni su terapie in atto o precedenti (tipo farmaci assunti, dosaggi e periodo di assunzione)
- eventuali risultati di esami ematochimici o elettrocardiografici
- in caso di nota coagulopatia o assunzione di farmaci che interferiscono con i processi della coagulazione eseguire emocromo, PT e PTT (**consultare il proprio medico per eventuale embricazione con eparina a basso peso molecolare**)
- si raccomanda la profilassi dell'endocardite nei casi opportuni

Il giorno dell'esame assumere regolarmente i medicinali in terapia ricordando di segnalarne il nome al Medico prima di eseguire l'esame (per pazienti diabetici eseguire glicemia stick). Segnalare inoltre eventuali intolleranze farmacologiche e/o la presenza di PACE-MAKER cardiaco. Non assumere alcolici e non fumare. Sarebbe inoltre opportuno presentarsi accompagnati poiché durante l'esame potrà essere somministrato un sedativo che induce sonnolenza.

Nei 10 giorni precedenti l'esame non assumere farmaci antinfiammatori non steroidei (aspirina, Aulin o similari), in caso di necessità è consentito l'uso di paracetamolo (Tachipirina, Efferalgan).

Nei 3 giorni che precedono l'esame non assumere frutta, verdura, legumi e cibi integrali ed aumentare l'introduzione di liquidi.



Per una procedura accurata e completa il colon deve essere completamente pulito. Vi verranno fornite qui di seguito informazioni dettagliate sulle restrizioni dietetiche e sulla modalità di pulizia dell'intestino da seguire attentamente per la riuscita dell'esame.

CONSIGLI DIETETICI:

Nei 3 giorni precedenti l'esame escludere frutta, verdura, legumi e cibi integrali.

La **cena del giorno che precede l'esame** deve essere esclusivamente a base di **liquidi** quali brodo vegetale con pastina o semolini, bevande zuccherate non gasate, spremute filtrate, bibite reidratanti.

Successivamente, e fino ad esame terminato, rispettare un **digiuno completo**. È possibile bere **acqua** o altri liquidi trasparenti non gasati e non alcolici **fino a 2 ore prima dell'esame**.

PREPARAZIONE INTESTINALE:

Il paziente potrà scegliere tra una delle due seguenti preparazioni intestinali (reperibili in farmacia): **PLENVU (1 LITRO di preparato) oppure CLENSIA (2 LITRI di preparato)**.

Entrambe le soluzioni possono essere mantenute in frigo dopo la diluizione, per risultare più gradevoli.

Modalità di assunzione:

1. Esame programmato tra le 8.00 e le 13.00 e modalità di assunzione in due somministrazioni ("in 2 parti")

PLENVU	
Prima somministrazione (prima parte)	Seconda somministrazione (seconda parte)
<p><u>Il giorno prima dell'esame alle ore 21.30:</u></p> <p>Sciogliere il contenuto della dose 1 di PLENVU in mezzo litro di acqua.</p> <p>Bere la Dose 1 nell'arco di 30-40 minuti.</p> <p>Subito dopo aver terminato la prima dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti.</p>	<p><u>Il giorno dell'esame, 4 ore prima dell'esame:</u></p> <p>Sciogliere il contenuto della dose 2 di PLENVU in mezzo litro di acqua. Prima di iniziare è consigliabile bere 1 bicchiere di acqua o di liquidi chiari.</p> <p>Bere la dose 2 nell'arco di 30-40 minuti</p> <p>Subito dopo aver terminato la seconda dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari se si sente lo stimolo della sete.</p>



In alternativa al farmaco PLENVU può essere assunto il farmaco CLENSIA (in alternativa, non aggiuntivo)

CLENSIA	
Prima somministrazione (prima parte)	Seconda somministrazione (seconda parte)
<p><u>Il giorno prima dell'esame alle ore 21.30:</u></p> <p>Sciogliere 2 buste A + 2 buste B di CLENSIA in 1 litro di acqua.</p> <p>Bere il litro di soluzione nell'arco di 1 ora.</p> <p>Subito dopo aver terminato la prima dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti.</p>	<p><u>Il giorno dell'esame, 4 ore prima dell'esame:</u></p> <p>Sciogliere 2 buste A + 2 buste B di CLENSIA in 1 litro di acqua</p> <p>Bere il litro di soluzione nell'arco di 1 ora</p> <p>Subito dopo aver terminato la seconda dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari e si sente lo stimolo della sete.</p>

2. Esame programmato tra le 8.00 e le 11.00 e modalità di assunzione in un'unica giornata ("tutta la sera prima").

È da preferire per chi ha l'esame nelle prime ore del mattino (fascia 8-11)

PLENVU
<p><u>Il giorno prima dell'esame alle ore 18.30</u></p> <p>Sciogliere il contenuto della dose 1 di PLENVU in mezzo litro di acqua.</p> <p>Bere la dose 1 nell'arco di 30-40 minuti.</p> <p>Subito dopo aver terminato la prima dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari e si sente lo stimolo della sete.</p> <p><u>Alle ore 21.30</u> ripetere la stessa operazione con il contenuto della Dose 2.</p> <p>Durante tutto il corso della serata assicurarsi di bere un'ulteriore litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane).</p>



In alternativa al farmaco PLENVU può essere assunto il farmaco CLENSIA (in alternativa, non aggiuntivo)

CLENSIA
<p>Il giorno prima dell'esame alle ore 18.30</p> <p>Sciogliere 2 buste A + 2 buste B di CLENSIA in 1 litro di acqua.</p> <p>Bere il litro di soluzione nell'arco di 1 ora.</p> <p>Subito dopo aver terminato la prima dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari e si sente lo stimolo della sete.</p> <p>Alle ore 21.30 ripetere la stessa operazione con le restanti bustine.</p> <p>Durante tutto il corso della serata assicurarsi di bere un'ulteriore litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane).</p>

3. Esame programmato dopo le ore 13.00

Entro le ore 06.30 è possibile fare una colazione leggera con caffè, the, due-tre fette biscottate.

PLENVU	
<p>Il giorno dell'esame, alle ore 7.00:</p> <p>Sciogliere il contenuto della dose 1 di PLENVU in mezzo litro di acqua.</p> <p>Bere la dose 1 nell'arco di 30-40 minuti.</p> <p>Subito dopo aver terminato la prima dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari e si sente lo stimolo della sete.</p> <p>.</p>	<p>Il giorno dell'esame, 4 ORE PRIMA dell'esame (NB Deve passare almeno un'ora dal termine della dose 1):</p> <p>Sciogliere il contenuto della dose 2 di PLENVU in mezzo litro di acqua.</p> <p>Bere la dose 2 nell'arco di 30-40 minuti.</p> <p>Subito dopo aver terminato la seconda dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari e si sente lo stimolo della sete</p>



In alternativa al farmaco PLENVU può essere assunto il farmaco CLENSIA (**in alternativa, non aggiuntivo**)

CLENSIA

Il giorno dell'esame, alle ore 7.00:

Sciogliere quattro buste A e quattro buste B di CLENSIA in due litri di acqua.

Bere l'intera soluzione nell'arco di due ore

Subito dopo aver terminato la dose assicurarsi di bere ulteriore mezzo litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla, tisane) nell'arco dei successivi 30 minuti. Bere ulteriori liquidi chiari e sentire lo stimolo della sete.

CONTROINDICAZIONI

Non somministrare PLENVU a pazienti affetti da **FENILCHETONURIA** (è presente aspartame) e **FAVISMO** (è presente acido ascorbico/ascorbato).



NOTA INFORMATIVA PER TERAPIE ANTICOAGULANTI E ANTIAGGREGANTI:

Nel caso Lei assuma una TERAPIA ANTICOAGULANTE Orale o con eparina, le raccomandiamo di contattare il Medico Curante o il Centro TAO almeno 10 giorni prima del giorno previsto per la colonscopia. Di regola, nei casi di assunzione di farmaci a base di Warfarin si raccomanda di rivolgersi al Centro TAO di riferimento o al Curante per definire la possibilità di sospendere la terapia e l'embricazione con EBPM. In caso di polipectomia endoscopica o altre procedure operative è necessario avere sospeso la terapia almeno 5 giorni prima, documentare un livello di INR Inferiore a 1.5. Il giorno precedente l'esame, non effettuare la somministrazione di eparina il giorno della procedura.

Nel caso Lei assuma una terapia con NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI (NAO), le raccomandiamo di contattare il Medico Curante o il Centro TAO almeno 10 giorni prima del giorno previsto per la colonscopia. In caso di esame diagnostici (senza polipectomia o altre procedure operative) è necessario non assumere la terapia il giorno della procedura. In caso di polipectomia endoscopica è richiesto, dopo parere medico, di sospendere la terapia per 72 ore.

Nel caso Lei assuma TERAPIE ANTIAGGREGANTI, Le raccomandiamo di contattare il Medico Curante o il Cardiologo almeno 10 giorni prima del giorno previsto per la colonscopia. La cardioaspirina è di norma compatibile con tutte le procedure. Le altre classi di anti aggreganti possono essere assunte nei casi di esami diagnostici (senza polipectomia o altre procedure operative). In caso di polipectomia endoscopica o altre procedure operative è necessario, dopo parere medico, avere sospeso la terapia 5 - 7 giorni a seconda del farmaco.



SCHEDA INFORMATIVA SULLA COLONSCOPIA/RETTOSCOPIA

Gentile Signora/Egregio Signore,

vogliamo fornirLe alcune informazioni riguardanti l'esame medico che Le è stato consigliato al fine di consentirLe di decidere in modo consapevole se aderire o meno a questa proposta terapeutica. In conformità alla normativa vigente infatti, l'esecuzione di alcuni esami medici non è possibile se non dopo aver ottenuto dal paziente un consenso scritto e firmato, dopo essere stato esaurientemente informato su quanto il personale medico gli propone per la diagnosi. Pertanto La invitiamo a leggere con attenzione quanto segue e, se vi sono cose che non ha ben compreso o se desidera ulteriori chiarimenti, potrà discuterne con il personale medico.

CHE COSA È LA COLONSCOPIA

La colonscopia è una procedura che consente al Medico che effettua l'esame di guardare direttamente all'interno del grosso intestino (colon), rilevando eventuali patologie.

A tale scopo si utilizza una sonda flessibile, il colonscopio, che ha un diametro poco superiore al centimetro. Il colonscopio, provvisto di una piccola telecamera e di una luce posizionata sulla punta, viene introdotto delicatamente attraverso l'ano dopo essere stato lubrificato.

COME SI SVOLGE

La colonscopia in genere non è dolorosa ma provoca comunque un certo fastidio, per tale motivo vi potrà essere somministrata una piccola dose di sedativo per via endovenosa.

Prima dell'inizio dell'esame è opportuno segnalare al medico eventuali allergie a farmaci e trattamenti farmacologici in atto. Per eseguire l'indagine il paziente viene posto sul fianco di sinistra o a pancia in su in posizione confortevole.

L'esame consiste nel far risalire lo strumento se possibile per tutta la lunghezza del grosso intestino. Può causare modesti e solitamente ben tollerati dolori legati alla introduzione e alla progressione dello strumento. A volte tali disturbi sono più importanti in relazione alla conformazione anatomica dell'intestino o alla presenza di cicatrici di pregressi interventi chirurgici. La durata dell'esame è variabile da pochi minuti a qualche decina di minuti. Durante l'esame è necessaria una minima collaborazione attiva da parte del paziente e solo in rari casi non è tollerato.

Al termine dell'esame, dopo pochi minuti di osservazione, sarete in grado di allontanarvi dell'ospedale. L'effetto sedativo dei farmaci, benché blando, non vi permetterà di mettervi alla guida di autoveicoli per 24 ore. Per qualche ora potrete avvertire ancora una discreta sensazione di gonfiore addominale che scomparirà spontaneamente. La comparsa, nelle ore successive all'esame, di disturbi più gravi quali dolori addominali molto intensi o presenza di feci nere o con abbondante sangue andrà segnalata al medico del Servizio di Endoscopia (tel 0382/433647) o ai medici del Pronto Soccorso dell'Ospedale più vicino.

Il referto dell'esame endoscopico verrà consegnato subito mentre per l'esito di eventuali biopsie sarà necessario attendere alcuni giorni.

Rev. 7 – dicembre 2022

pag.7/9

Istituto di Cura Città di Pavia

Sistema di gestione Qualità UNI EN ISO 9001 certificato da Italcert
Sistema di Gestione Salute e Sicurezza sul Lavoro BS OHSAS 18001 certificato da Certiquality

Via Parco Vecchio 27 – 27100 Pavia (PV)
Tel. +39 0382.433611 | Fax 0382.576821 | info.iccp@grupposandonato.it
di Istituti Clinici di Pavia e Vigevano S.p.A. – Via Parco Vecchio 27 – 27100 Pavia (PV)
Reg. Imp. Pavia 00182770180 – C.F. e P.IVA 00182770180 | Capitale Sociale € 7.206.300 i.v.

www.grupposandonato.it



PERCHÉ VIENE FATTA

Guardando attraverso il colonscopio il medico ha una visione nitida e precisa del colon potendo così individuare o escludere la presenza di malattie causa dei vostri disturbi. È inoltre utile per accertare la causa di sanguinamenti del tratto digestivo basso o di alcune anemie.

La possibilità di effettuare biopsie (cioè di prelevare piccoli frammenti di mucosa) quando il medico lo ritenga utile, migliora ulteriormente le capacità diagnostiche di questo esame. Le biopsie sono del tutto indolori e si effettuano per vari motivi, non necessariamente solo quando vi è sospetto di tumore.

Tramite il colonscopio possono essere effettuati anche alcuni trattamenti terapeutici quali l'asportazione di polipi con polipectomia.

La polipectomia è indolore e la rimozione dei polipi è necessaria poiché queste lesioni possono dare origine a tumori maligni.

QUALI SONO LE COMPLICANZE

Solo occasionalmente, dopo l'esame, possono comparire un'irritazione o un gonfiore della vena del braccio in cui è stato iniettato il sedativo. Altri rischi potenziali derivano dall'uso di sedativi in pazienti anziani o con gravi patologie respiratorie o cardiache.

Anni di esperienza dimostrano che la colonscopia è un esame sicuro, anche se può essere gravato, come qualsiasi atto medico, da rare complicanze (0,02%), quali la perforazione, l'emorragia, problemi cardio-respiratori, che in alcune ancor più rare circostanze (0,001%) potrebbero risultare pericolose per la vita.

CONSIGLI PER LA PREPARAZIONE

Per consentire una visione chiara il colon deve essere completamente libero dalle feci. È necessario quindi assumere una soluzione lassativa da bere il giorno prima dell'esame seguendo scrupolosamente le istruzioni consegnate.

Nel caso si assumano abitualmente farmaci, questi andranno assunti regolarmente anche il giorno dell'esame ricordando di segnalarne il nome al medico che effettua l'indagine. Per i pazienti diabetici eseguire glicemia stick.

QUALE È L'ALTERNATIVA DIAGNOSTICA?

E' rappresentata dal clisma opaco a doppio contrasto che a volte non chiarisce tutti i dubbi e spesso deve essere integrato con una successiva colonscopia.



SCHEDA INFORMATIVA SULLA POLIPECTOMIA

CHE COSA È

I polipi sono delle rilevatezze della mucosa intestinale di natura per lo più benigna. Alcuni polipi, gli adenomi, se lasciati in sede possono diventare molto grossi, degenerare e diventare maligni. È infatti oggi accertato che la maggior parte dei tumori maligni dell'intestino derivano da polipi (adenomi) inizialmente benigni. Per tale motivo i polipi dell'intestino vanno asportati. Oggi è possibile fare questo per via endoscopica e non più, come era necessario in passato, con un intervento chirurgico.

COME SI SVOLGE

Attraverso il colonscopio il medico che esegue l'esame può vedere il polipo o i polipi.

I polipi possono essere peduncolati o a larga base. I polipi peduncolati possono essere facilmente asportati in un solo pezzo, recidendo alla base il peduncolo con un particolare elettrobisturi fatto a forma di cappio.

Nel caso di quelli a larga base, specie se di grosse dimensioni, può essere necessario staccarli pezzo per pezzo e di conseguenza può occorrere più di una seduta per asportarli completamente.

L'ESAME ISTOLOGICO

Il polipo asportato viene recuperato e inviato in laboratorio per l'esame istologico.

L'esame istologico è molto importante perché consente di definire la natura del polipo e di verificare se saranno o meno necessari futuri controlli. Inoltre, per quanto riguarda i polipi più grandi, è importante verificare se esistono al loro interno cellule in via di trasformazione (displasia) e in che punto si trovano queste cellule.

La polipectomia endoscopica è infatti una terapia definitiva in quasi tutti i casi ma quando sono presenti cellule in avanzata fase di trasformazione (displasia severa) situate alla base del polipo o nel peduncolo è necessario, per una completa e definitiva cura della malattia, effettuare un intervento chirurgico per asportare il tratto dell'intestino ove aveva sede il polipo.

QUALI SONO LE COMPLICANZE

La polipectomia è una procedura sicura. È necessario però che la capacità di coagulazione del sangue del paziente sia normale. Vi verrà pertanto richiesto di eseguire degli esami del sangue per accertarlo. È inoltre importante segnalare al medico l'assunzione di farmaci (anticoagulanti, antiaggreganti come l'aspirina o antinfiammatori) che possono modificare la coagulazione del sangue.

L'incidenza di complicanze della polipectomia è relativamente bassa (1%). Le principali complicanze sono l'emorragia nella sede di asportazione del polipo e la perforazione, più frequenti quando si asportano grossi polipi.

Entrambe queste complicanze possono essere risolte con un trattamento medico, in alcuni casi potrà tuttavia essere necessario un intervento chirurgico.

In circostanze del tutto eccezionali la polipectomia può essere gravata da complicanze pericolose per la vita.