



SERVIZIO DI GASTROENTEROLOGIA E DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

SIG. _____

ESAME PREVISTO PER IL GIORNO _____ ORE _____

Nella impossibilità di presentarsi all'appuntamento, telefonare al N. 0381 3011 (CENTRALINO) o mandare una mail al servizio amb.gastroenterologia.icbm@grupposandonato.it

Il paziente è pregato di presentarsi, il giorno dell'esame, con la seguente documentazione:

- ✓ **2 richieste separate del medico di medicina generale o del medico richiedente (1 per colonscopia (codice 45.25 o codice 45.23.1) e 1 per esame istologico sede multipla (codice 91.41.4)**
- ✓ **Eventuale elenco delle terapie in atto (medicine che si stanno assumendo)**
- ✓ **Relativa documentazione clinica (referti endoscopici o radiologici precedenti)**
- ✓ **Eventuale elettrocardiogramma (solo se recente)**
- ✓ **La tessera Sanitaria in corso di validità**

INFORMAZIONI E REGOLE DA SEGUIRE PER LA PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA

NORME DI CARATTERE GENERALE

Questa Linea Guida della ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy) condivisa dalla Società Italiana di Endoscopia Digestiva (SIED) è basata su una ricerca della letteratura mirata alla valutazione dell'evidenza che supporta l'uso delle varie preparazioni disponibili per la colonscopia. Per definire la forza della Raccomandazione e la qualità della Evidenza è stato adottato il sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation).

Le raccomandazioni più importanti sono le seguenti:

1. L'ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy) raccomanda una dieta a basso contenuto di fibre 2-3 giorni precedenti la colonscopia
2. L'ESGE per la preparazione routinaria del colon raccomanda 4 litri di soluzione di polietilene glicole (PEG) da somministrare con modalità "split" per la colonscopia programmata al mattino oppure con modalità "tutta al mattino" per quella programmata al pomeriggio. Con le stesse modalità 2 litri di PEG con acido ascorbico o di sodio picosolfato con magnesio citrato possono essere alternative valide per i pazienti ambulatoriali che fanno l'esame in elezione.
Il PEG è l'unico raccomandato per i pazienti con insufficienza renale cronica. L'intervallo tra l'ultima dose del preparato e la colonscopia non dovrebbe superare le 4 ore.
3. L'ESGE è contraria all'uso routinario del sodio fosfato per motivi di sicurezza.

La colonscopia è la metodica standard per la valutazione del colon. Recenti revisioni hanno dimostrato che la percentuale di soggetti con età dai 50 anni in su, che si è sottoposta a colonscopia negli ultimi 10 anni, è in crescita ed ha raggiunto valori tra il 6% ed il 25% in Europa ed il 62% negli Stati Uniti.

Lo scopo di questa linea guida, basata sull'evidenza e sul consenso, commissionata dall'ESGE, è di fornire una revisione dei vari regimi disponibili con consigli pratici per la preparazione del colon prima della colonscopia

Preparazione Colonscopia secondo CLENSIA® Dr. Lawson

Istituto Clinico Beato Matteo

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

Corso Pavia 84 – 27029 Vigevano (PV)

Tel. +39 0381.347414 | Fax 0382.576821 | info.icbm@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

rev.02 03/22 pag.1 /7



Il Vostro medico ha ritenuto necessario sottoporVi ad una colonscopia per capire la causa dei vostri problemi di salute e trattarli meglio. La colonscopia può essere utilizzata per accertare la causa di una perdita di sangue visibile nelle feci oppure in assenza di sintomi in un programma di prevenzione dei tumori del colon (screening).

Queste informazioni sono state preparate per aiutarVi a capire la procedura e per prepararVi all'esame. Troverete le risposte alle domande che i pazienti pongono più frequentemente. Per favore, leggete attentamente queste informazioni e se avete ulteriori domande, non esitate a rivolgerle al Vostro medico curante oppure al medico endoscopista prima che l'esame abbia inizio. Le disposizioni di legge fanno obbligo al medico di fornire sufficienti informazioni al paziente.

Cos'è la colonscopia?

Riassumendo la colonscopia è una procedura che permette al medico di esplorare il tratto digestivo inferiore, e cioè il grosso intestino, inserendo un tubo flessibile con una telecamera e una fonte luminosa attraverso l'ano, risalendo in tutto il colon fino al cieco.

Quale preparazione è necessaria?

Per una procedura accurata e completa **il colon deve essere completamente pulito**. Vi verranno fornite in seguito istruzioni dettagliate sulle restrizioni dietetiche e sulle modalità di pulizia dell'intestino.

La preparazione del colon alla colonscopia comprende una scelta di lassativi e alcune modifiche della dieta in accordo con le necessità del paziente. Un adeguato livello di preparazione ha un ruolo critico per la efficacia della colonscopia. I due indicatori chiave di qualità della colonscopia, l'intubazione del cieco e la percentuale di adenomi riscontrati, sono correlati alla qualità della preparazione. Un livello inadeguato di pulizia del colon provoca anche un aumento dei costi o per la ripetizione della colonscopia o per l'effettuazione di altre procedure alternative. Inoltre il disagio causato e l'inconveniente di ripetere la preparazione può compromettere l'accettabilità e l'adesione ai programmi di screening per esempio.

In generale, la preparazione consiste nell'ingestione di una grossa quantità di un liquido apposito (da 2 a 4 litri). Ad oggi esistono varie opzioni che utilizzano diversi farmaci. Lo schema che viene proposto dal nostro Servizio tiene conto di anni di esperienza. Seguite attentamente le istruzioni; **in caso contrario la procedura potrebbe essere infruttuosa, e potrebbe essere necessario ripeterla**.

In caso di scelta di altri lassativi o altri metodi di preparazione è necessario che il medico endoscopista sia messo a conoscenza per valutare eventuali effetti collaterali.

In generale il colon rimane ben pulito quando l'ultima somministrazione della preparazione avviene al massimo circa 4 ore prima dell'orario dell'esame. La preparazione fatta il pomeriggio del giorno prima dell'esame non risulta molto efficace, perciò si consiglia vivamente la "Split dose" che consiste nella somministrazione della metà della dose la sera del giorno prima dell'esame, anche dopo le 18 e l'altra metà all'alba o al mattino presto del giorno dell'esame (per esempio alle 2 o alle 4 del mattino).

La maggior parte dei pazienti preferisce la preparazione a basso volume (low volume: al massimo 2 litri) anche se le linee guida internazionali consigliano la preparazione ad alto volume (4 litri). Rimane però valido il principio



che più acqua viene messa a disposizione più possibilità di pulizia si ha. Anche con bassi volumi si raccomanda di bere ancora altri liquidi (tè per esempio).

La comparsa di nausea e / o di vomito durante la preparazione non è e non può essere un motivo di sospensione. Si potrebbe provare ad assumere piccole dosi o distanziare i tempi di assunzione. Al massimo e in caso di impossibilità di assunzione, l'esame diventa di poca efficacia.

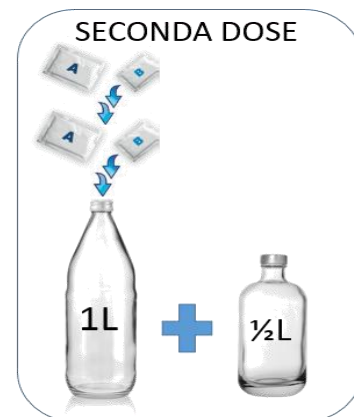
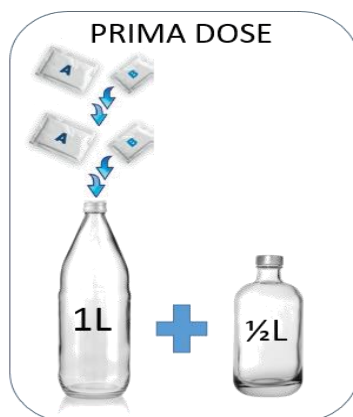
A volte per permettere l'assunzione della preparazione si potrebbe aggiungere del limone o altri ingredienti (succo di anice o altro) oppure tenere la preparazione in frigorifero.

PER LA PULIZIA INTESTINALE UTILIZZARE IL SEGUENTE PREPARATO: CLENSIA®

(da comperare in farmacia- VEDI alle fine)

La soluzione si prepara sciogliendo due bustine A e due bustine B in un litro di acqua. La stessa operazione va eseguita per preparare il secondo litro di soluzione. Ogni litro di soluzione deve essere accompagnato dall'assunzione di un ulteriore mezzo litro di liquido chiaro aggiuntivo (acqua non gassata, tè, camomilla anche zuccherati ma senza latte, succo di frutta trasparente, orzo, brodo).

Ogni dose deve essere assunta nell'arco di circa un'ora e mezza, bevendo circa due bicchieri (250 ml) ogni 15-20 min. Osservare una dieta liquida dal momento dell'inizio della prima dose fino a due ore prima dell'esame al massimo. Vedi le differenti modalità in seguito



1. Colonscopia programmata tra le 8 e le 10 e modalità di assunzione “tutta la sera prima”

✓ Il giorno prima dell'esame:

Ore 17.30: Assumere la prima dose di soluzione nell'arco di un'ora e mezza.

Alle 19.00 fare un'ora di pausa e quindi alle 20.00 assumere la seconda dose fino a circa le 21.30.

✓ La mattina dell'esame:

Presentarsi in ospedale a digiuno. È possibile bere acqua non gassata, tè, camomilla con zucchero fino a 2 ore prima dell'esame.



2. Colonscopia tra le 10 e le 14 (modalità di assunzione in 2 parti: Split dose)

✓ Il giorno prima dell'esame:

Ore 20.00: Assumere la prima dose nell'arco di circa un'ora e mezza.

- ### ✓ La mattina dell'esame:
- 4 ore prima dell'orario in cui è programmato l'esame, assumere il restante litro di soluzione preparato come la sera precedente e un ulteriore mezzo litro di liquido chiaro, nell'arco di circa un'ora e mezza (seconda dose). Presentarsi in ospedale a digiuno. È possibile bere acqua non gassata, tè, camomilla con zucchero fino a 2 ore prima dell'esame.

3. Colonscopia dopo le 14 (modalità di assunzione di tutta la dose lo stesso giorno)

✓ Prima dose:

Ore 7.30 (oppure 6 ore prima dell'orario in cui è programmato l'esame) assumere la prima dose di soluzione nell'arco di circa un'ora e mezza.

✓ Seconda dose:

4 ore prima dell'orario in cui è programmato l'esame, assumere il restante litro di soluzione e un ulteriore mezzo litro di liquido chiaro, nell'arco di circa un'ora e mezza (seconda dose). Presentarsi in ospedale a digiuno. È possibile bere acqua non gassata, tè, camomilla con zucchero fino a 2 ore prima dell'esame.

Una valutazione clinica accurata da parte del medico curante e/o del medico endoscopista è sempre opportuna prima della preparazione all'esame se siete:

- Di età superiore a 75 anni
- Affetti di malattie dell'apparato cardiovascolare e / o respiratorio
- In terapia con anticoagulanti o insulina
- Soggetti a episodi di stitichezza prolungata, con distensione addominale (episodi di occlusione)
- Stati soggetti a malore in seguito all'esecuzione di un esame invasivo.

Cosa devo fare dei farmaci che prendo regolarmente?

La maggior parte dei farmaci può essere assunta come di norma, ma alcuni farmaci possono interferire con la preparazione o con l'esame. E' bene avvisare il medico e/o il personale infermieristico di quali farmaci state prendendo, di ogni allergia a farmaci o di intolleranza a medicinali a voi note.

Casi particolari:

-Se state assumendo farmaci che interferiscono sulla coagulazione (COUMADIN, SINTROM; TIKLID; ASPIRINETTA; IBUSTRIN ecc), INSULINA, medicinali che contengono ferro, carbone;

-Se siete portatori di protesi valvolari cardiache, di Pace-Maker o che avete malattie del cuore per le quali vi è stato consigliato di assumere antibiotici prima di piccoli interventi (profilassi dell'endocardite);

Chiedete chiarimenti al vostro medico curante (se disponibile) oppure al servizio di endoscopia durante i giorni di apertura, anche telefonicamente, al numero 0381301280, dalle 15 alle 16 o via mail

amb.gastroenterologia.icbm@grupposandonato.it



Cosa può succedere durante la colonscopia?

Prima della colonscopia (**consigliato presentarsi circa 15 min prima dell'orario dell'appuntamento**) e dopo un breve colloquio, il medico endoscopista Vi farà compilare il modulo per la sedazione e firmare il foglio di consenso informato. Dopodiché Vi sarà chiesto di spogliarvi, di togliere tutti gli oggetti di metallo (anelli, orecchini, collane, ecc); Vi sarà dato un vestitino per coprirvi e dei calzini per i piedi prima di coricarvi sul lettino. Abitualmente viene presa una vena e messa una eventuale flebo per infusione di antidolorifici e/o miorilassanti .

Durante l'esame Vi sarà chiesto di sdraiarsi sul fianco sinistro o sul dorso mentre lo strumento viene fatto risalire lentamente. Ricordatevi di dire se avvertite qualcosa di spiacevole perché il medico e il suo team possono aiutarvi.

La colonscopia è generalmente ben tollerata, e raramente causa forte dolore. Spesso causa senso di pressione, gonfiore o crampi addominali che si alleviano in poco tempo lasciando uscire l'aria dall'ano (non c'è da vergognarsi). Queste manifestazioni possono essere accentuate per motivi individuali (pregressi interventi, particolare tortuosità del colon, sensibilità del paziente al dolore) . La somministrazione di alcuni farmaci può essere di grande aiuto.

Quando lo strumento viene retratto, il viscere viene di nuovo esaminato. L'esame dura mediamente dai 15 ai 60 minuti ma possono trascorrere tra attesa, esecuzione dell'esame e recupero delle vostre capacità di lasciare l'ambulatorio circa 2-3 ore.

In alcuni casi si può non ottenere l'esame di tutto il colon e in tal caso possono essere necessari ulteriori esami (Clisma opaco; TAC; Colonscopia virtuale; Capsula endoscopica, ecc..). Le anomalie evidenziate con queste indagini necessitano spesso una colonscopia per un prelievo o una rimozione di un polipo.

Cosa succede se la colonscopia mostra qualcosa che non va?

Se il medico ritiene che un'area dell'intestino necessita di essere valutata più attentamente, può introdurre una pinza attraverso il colonscopio per prelevare un frammento (biopsia). Questo frammento viene sottoposto ad un esame microscopico (esame istologico).

A volte si possono riscontrare nell'intestino dei polipi (piccole escrescenze di mucosa anormali) I polipi possono venire rimossi e mandati per un esame microscopico. La rimozione dei polipi costituisce un mezzo di prevenzione efficace del tumore maligno del colon.

In genere nessuna di queste procedure (biopsie o asportazione dei polipi) causa dolore. Esiste un piccolo rischio di sanguinamento o di perforazione dell'intestino, e in tal caso potrebbe essere necessario un intervento chirurgico.

La risposta dell'analisi microscopica (esame istologico) dei frammenti di mucosa o dei polipi richiede alcuni giorni (4-5 settimane).

Cosa succede dopo una colonscopia?

Dopo la colonscopia, il medico Vi spiegherà i risultati. Se Vi sono stati somministrati dei farmaci sedativi durante l'esame, **qualcuno Vi dovrà riaccompagnare a casa; anche se vi sentite bene, i vostri riflessi e la capacità di giudizio sono alterati, rendendo poco sicura la guida.**

Non vi possono somministrare alcuni farmaci se non siete accompagnati.

Preparazione Colonscopia secondo CLENSIA® Dr. Lawson

Istituto Clinico Beato Matteo

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

Corso Pavia 84 – 27029 Vigevano (PV)

Tel. +39 0381.347414 | Fax 0382.576821 | info.icbm@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

rev.02 03/22 pag.5 /7



Potrete avere dei crampi addominali o una sensazione di gonfiore, a causa dell'aria immessa nel colon durante l'esame. Ciò dovrebbe scomparire dopo poco tempo con l'emissione di gas. Normalmente sarete in grado di mangiare, ma in alcuni casi il medico potrà porre delle restrizioni.

Quali sono le possibili complicanze della colonscopia?

La colonscopia e la polipectomia sono procedure generalmente sicure, quando eseguite da medici esperti anche se può essere gravate come qualsiasi atto medico da rare complicanze (0,02%).

Una possibile complicazione è la perforazione o una lacerazione della parete dell'intestino; questa complicazione può richiedere un intervento chirurgico. Si può verificare un sanguinamento nel punto in cui viene eseguita una biopsia o una polipectomia. Generalmente non è grave e si ferma spontaneamente o può essere controllato con l'endoscopia. Raramente possono essere necessarie trasfusioni e interventi chirurgici.

Altre possibili complicanze comprendono la reazione a farmaci e complicazioni da malattie cardiache o polmonari. Un'irritazione localizzata alla vena dove viene iniettato un sedativo può durare per alcune settimane, ma generalmente sparisce in pochi giorni. L'applicazione di impacchi caldi può essere di aiuto a migliorare la sintomatologia.

Sebbene le complicanze dopo la gastroscopia sono poco comuni, è importante riconoscere i segni iniziali di ogni possibile complicanza (quali dolore addominale severo, vomito incoercibile febbre, brividi o sanguinamento rettale), contattate se possibile il servizio di Endoscopia, il vostro medico di famiglia oppure recateVi al Pronto Soccorso della Clinica.



SERVIZIO DI GASTROENTEROLOGIA E DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Responsabile: Dr. P. Francis LAWSON

RICETTA MEDICA SPECIALISTICA

SIG. _____

ESAME PREVISTO PER IL GIORNO _____ ORE _____

FARMACO DI SCELTA PER LA PULIZIA INTESTINALE: CLENSIA®
(macrogol 4000 + sodio solfato anidro + simeticone + sodio citrato +
acido citrico + sodio cloruro + potassio cloruro)

Una confezione di CLENSIA® contiene 4 buste A grandi e 4 buste B piccole

Modalità di assunzione secondo le istruzioni (vedi sopra)

Firmato: Il medico specialista