

PROTOCOLLO INFORMATIVO E MODULO DI CONSENSO ALL' ESECUZIONE DI COLONSCOPIA

Cosa è una colonscopia?

La colonscopia è un esame che permette al medico di esplorare il colon, cioè il grosso intestino, inserendo attraverso l'ano uno strumento flessibile che ha la forma di un lungo tubo con un diametro di 9-10 mm. simile a un dito indice che ha una telecamera alla sommità e una luce propria. Lo strumento permette di fare anche altre operazioni. Queste includono la possibilità di prendere piccoli campioni di tessuto (biopsie), rimuovere dei polipi, dilatare dei restringimenti, fare diversi trattamenti per arrestare le emorragie.

Cosa portare

- Richiesta del medico curante se esame convenzionato SSN
- Tutta la documentazione medica in possesso
- Un accompagnatore

Che cosa fare prima dell'esame?

Per una procedura accurata e completa il colon deve essere completamente pulito. Dovrà pertanto aver seguito scrupolosamente le istruzioni dettagliate che Le sono state fornite sulle restrizioni dietetiche e sulle modalità di pulizia.

Segua attentamente le istruzioni, in caso contrario la procedura potrebbe essere infruttuosa e potrebbe essere necessario ripeterla.

L' accuratezza diagnostica e la sicurezza delle procedure terapeutiche dipendono dalla qualità della pulizia del colon. Una cattiva preparazione intestinale condiziona la possibilità di individuare lesioni precancerose del colon (polipi), i tumori, e produce un potenziale aumento dei tassi di complicanze, di esami incompleti e una minore tollerabilità dell'esame da parte del paziente.

Se la pulizia non sarà sufficiente l'esame potrà essere rinviato e occorrerà ripetere la preparazione in modo più scrupoloso.

Come si svolge?

Dopo aver tolto scarpe, gonna o pantaloni e indumenti intimi e indossato calzari, sarete fatti accomodare su un lettino sul fianco sinistro e quindi l'esame avrà inizio. Sarà introdotto lo strumento 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.

Verrà immessa dell'aria onde distendere le pareti e avere una visione migliore e ciò potrà provocarvi qualche fastidio. Infatti, potrete avvertire la sensazione di dovervi “evacuare” 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 breve.

L'esame può essere meno tollerato in caso di presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome.

Perché viene fatta?

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.

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 microscopica.

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.

Cosa succede dopo una colonscopia?

Dopo la colonscopia il medico le spiegherà i risultati. Se le sono stati somministrati dei farmaci durante l'esame qualcuno la dovrà accompagnare a casa. Ricordi che i suoi riflessi e capacità di giudizio potranno essere alterati anche se le sembra di sentirsi bene. Potrà avere dei crampi addominali o sensazione di gonfiore. Ciò dovrebbe scomparire dopo poco tempo.

Sarà in grado di mangiare liberamente ma non beva alcolici nelle 12 ore successive alla sedazione, questi potrebbero interferire con l'effetto dei farmaci.

Se verrete sottoposti a una sedazione, per motivi legali non potrete guidare o usare macchinari nelle 12 ore successive.

Una persona adulta deve riaccompagnarvi a casa.

Nelle 12 ore successive alla sedazione è meglio essere molto prudenti anche nei lavori casalinghi, la coordinazione dei movimenti potrebbe essere alterata.

Attenzione quindi nel salire scale, nell'uso di coltelli, forbici ecc.

Se compaiono febbre, dolore, vomito o perdetevi sangue dopo la colonscopia contattate immediatamente il Vostro medico curante o il Pronto Soccorso. Dopo una colonscopia evitate voli aerei nazionali per due giorni, voli internazionali o a lungo raggio per due settimane.

Quali sono le possibili complicanze della colonscopia?

La colonscopia e la polipectomia sono procedure generalmente sicure, soprattutto se eseguite da medici esperti. Le abbiamo già riferito dei sanguinamenti. Un'altra possibile complicanza è la perforazione o la lacerazione della parete dell'intestino: questa complicanza può richiedere un intervento chirurgico. Sebbene le complicanze dopo la colonscopia siano poco comuni, è importante riconoscerne i segni iniziali. Contatti il suo medico, il centro che ha eseguito la colonscopia o il Pronto Soccorso se nota uno dei seguenti sintomi: forte dolore addominale, febbre, brividi o sanguinamento rettale, segni indicatori di perforazione con peritonite.

La Polipectomia

I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale, di natura per lo più benigna, tutt'altro che infrequenti dopo i 50 anni. Essi possono dare origine ad alcune complicanze quali il sanguinamento intestinale, ma soprattutto, in alcuni casi possono trasformarsi in tumore maligno. Tali polipi, che in passato richiedevano un vero e proprio intervento chirurgico, possono essere asportati 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 che esegue l'esame se state assumendo farmaci (anticoagulanti, antiaggreganti come aspirina, o antinfiammatori) che possono modificare la coagulazione del sangue.

Rischi e benefici della colonscopia

Per favore, legga attentamente questa sezione

I dati di vari studi scientifici mostrano un tasso di rilevamento di polipi o di tumori notevolmente inferiore nei pazienti con scarsa pulizia intestinale rispetto a quelli con pulizia buona/ottima (12% contro 24%). Possono sfuggire all'osservazione il 2% - 6% dei polipi di 10 mm, il 6% - 12% dei polipi compresi tra 6 e 9 mm, il 27% dei polipi di 5 mm, e il 4% - 5% dei cancri del colon-retto. La protezione contro il cancro di una colonscopia negativa è bassa nella parte destra del colon (1-33%), elevata nella parte sinistra (80%). Il rischio di sanguinamento dopo polipectomia si aggira attorno all'1%, ma per i polipi di 20 mm, soprattutto se del lato destro del colon, il rischio di sanguinamento è di circa il 10%. Le perforazioni si verificano nello 0,1% o meno degli esami, e circa il 5% delle perforazioni può essere fatale. Altre possibili complicanze comprendono le reazioni a farmaci e complicazioni cardiache o polmonari che si verificano tra <0,001% e <2% delle colonscopie. Le abbiamo fornito le più importanti informazioni sulle possibili complicanze della colonscopia. Non è nostra intenzione spaventarLa o dissuaderLa dal sottoporsi all'esame ma è stato necessario avvertirLa dei rischi. Con questa consapevolezza potrà scegliere se accettare i rischi e fare la colonscopia o se rinunciare. A seconda del motivo per cui Lei deve fare l'esame potrebbe essere rischioso NON FARE la colonscopia, ad esempio non diagnosticare una malattia, ritardare una diagnosi, non togliere dei polipi che potrebbero trasformarsi in tumori.

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; può essere necessario il ricovero ospedaliero per osservazione; raramente si deve ricorrere all'intervento chirurgico per arrestarla);
- la perforazione (è la complicanza più grave e generalmente è necessario l'intervento chirurgico per correggerla).

Ricordi che effetti collaterali indesiderati e complicanze possono verificarsi a causa di qualsiasi procedura medica.

Quali sono le alternative?

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

ESPRESSIONE ED ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO

Il sottoscritto/a.....nato ail...../...../.....
dichiaro di:

- aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente sulla procedura (colonscopia) cui verrò sottoposto, sulle eventuali alternative e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate e di aver avuto la possibilità di porre domande in merito. A tutti i quesiti da me posti sono state date risposte complete ed esaurienti attraverso il colloquio con il Dott.....
- di essere a conoscenza della possibilità di revocare il presente consenso in qualsiasi momento prima del trattamento
- pertanto

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Firma del paziente _____ Firma e Timbro del Medico _____

Da compilarsi in caso di impossibilità alla firma da parte del paziente

La /il sottoscritto/a/o _____

Nato a _____ Provincia _____ il _____ / _____ / _____

o Garante/Caregiver

o Tutore/Curatore

o ADS (Amministratore di Sostegno)

o ALTRO _____

del paziente Sig./ra _____ dichiara di essere stato informato in modo esauriente relativamente alla procedura (colonscopia) a cui sarà sottoposto il proprio familiare e/o assistito, sulle eventuali alternative e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate e di aver avuto la possibilità di porre domande in merito. A tutti i quesiti da me posti sono state date risposte complete ed esaurienti dal Dott.....di essere a conoscenza della possibilità di revocare il presente consenso in qualsiasi momento prima del trattamento, pertanto

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Firma (garante/tutore etc) _____ Firma e Timbro del Medico _____

Data/...../.....

REVOCA CONSENSO

Dichiaro di volere revocare il consenso alla procedura (colonscopia)

Data/...../.....

Firma.....