

Foglio informativo sulla colonscopia con eventuale polipectomia

Perché si esegue una colonscopia?

La colonscopia permette di scoprire e in parte anche di curare alcune malattie dell'intestino crasso (colon) ma serve anche a controllare il decorso di queste malattie.

Perché questo foglio informativo?

Per informarla su come si svolge l'esame, sulle possibilità d'intervento che offre e sui rischi che comporta.

Come ci si prepara a una colonscopia?

- La colonscopia richiede innanzitutto un accurato svuotamento dell'intestino. Per sapere come ottenerlo, La rimandiamo al foglio informativo «Preparazione alla colonscopia con Moviprep». È pregato di attenersi scrupolosamente a queste istruzioni. Ci informi se soffre di costipazione cronica perché in tal caso la preparazione dell'intestino può durare alcuni giorni.
- **Dopo aver consultato il Suo medico di famiglia, sospenda l'assunzione di anticoagulanti (Aspirina, Tiatral ecc.) se possibile sette giorni prima dell'esame.** Se sta assumendo gli anticoagulanti Marcoumar o Sintrom, consulti tassativamente il Suo medico curante almeno un mese prima di sospendere l'assunzione! Se non Le fosse possibile sospendere l'assunzione di questi farmaci, è pregato di ricontattarci per discutere con noi sul da farsi.
- I farmaci di cui eventualmente necessita (ad es. per la pressione o l'asma) possono essere assunti fino a due ore prima dell'esame. Se ha mal di testa, può assumere paracetamolo (ad es. Panadol, Dafalgan) fino a due ore prima dell'esame. In caso di dubbi, chieda al Suo medico o a noi.

Che cosa devo portare all'esame?

- Porti con sé il modulo **del questionario/dichiarazione di consenso informato debitamente compilato**. Per praticità, Le consigliamo di indossare dei calzini e una maglietta non troppo aderente. Noi Le daremo uno speciale pantalone da indossare durante l'esame.

Come si svolge la colonscopia?

Prima dell'esame, si crea un accesso per un'infusione nella vena del braccio. Dopo un breve colloquio con Lei, all'occorrenza Le daremo un leggero sedativo per favorire il rilassamento. Uno strumento flessibile (endoscopio) viene introdotto per via anale nel colon completamente svuotato fino all'inizio dell'intestino tenue, all'interno del quale viene spinto per alcuni centimetri. Per avere una migliore visuale, l'intestino viene gonfiato con anidride carbonica o acqua. Durante l'esame la mucosa viene osservata attentamente per individuare eventuali alterazioni patologiche. Se necessario, con uno speciale strumento vengono prelevati dei piccoli campioni di tessuto (biopsie) da analizzare.

La colonscopia è un esame doloroso?

A volte la colonscopia può essere dolorosa per cui è utile somministrare al paziente un sedativo (di solito il Propofol). Così non sentirà dolore e l'esame risulterà molto più confortevole. Il sedativo Propofol agisce subito ma il suo effetto svanisce altrettanto rapidamente così che, quando lo strumento viene ritirato, il paziente può chiedere di seguire l'operazione sullo schermo. Durante l'esame le funzioni respiratorie e cardiache vengono costantemente monitorate.

Quali altri interventi si possono eseguire durante la colonscopia?

Durante la colonscopia possono essere individuati dei polipi (escrescenze generalmente benigne della mucosa intestinale). Poiché con l'andare del tempo i polipi possono trasformarsi in cancro, durante l'esame si preferisce asportarli con un bisturi elettrico a forma di cappio o con una piccola pinza (polipectomia). L'intervento non è doloroso.

Quali rischi comportano questi interventi?

Le complicazioni dell'esame in sé e del prelievo di campioni di tessuto sono molto rare (0,2%). Durante l'asportazione di polipi, nonostante l'esame venga eseguito con la massima delicatezza, è comunque possibile che in rari casi si verifichino emorragie o lesioni/perforazioni delle pareti dell'intestino. È molto raro che, a causa di una complicazione, si renda necessario un secondo esame o un'operazione chirurgica. Le difficoltà respiratorie o cardiocircolatorie (abbassamento di pressione, blocco improvviso delle vie respiratorie) dovute al sedativo sono tutt'altro che frequenti e possono essere immediatamente riconosciute grazie al costante monitoraggio medico cui è sottoposto il paziente e, nella maggior parte dei casi, possono essere risolte senza complicazioni. Grazie al colloquio che precede l'esame, è possibile escludere quasi totalmente eventuali reazioni indesiderate a farmaci. I moderni lassativi usati per preparare l'intestino all'esame non hanno più effetti negativi sui reni (noi non usiamo lassativi a base di fosfati). Per preparare l'esame al meglio è indispensabile preparare bene l'intestino! Si attenga esattamente alle nostre istruzioni per quanto concerne l'assunzione dei farmaci che Le abbiamo indicato. Eventuali polipi possono essere individuati solo se l'intestino è ben preparato. Altrimenti c'è il rischio di sbagliare la diagnosi.

In caso di cardiopatia valvolare, durante una colonscopia operativa (ad es. polipectomia), non è più necessario seguire una profilassi antibiotica (parere dell'AHA, associazione americana del cuore, 2007).

Che cosa succede dopo una colonscopia? Come mi devo comportare dopo l'esame?

Se per eseguire la colonscopia Le è stato somministrato un sedativo, poiché questo ha un effetto di breve durata, Lei sarà di nuovo pienamente cosciente al più tardi per il colloquio post esame. Tuttavia, per precauzione e secondo quanto prescritto dalla legge, il giorno dell'esame Lei non deve guidare veicoli, usare macchinari né apporre firme legalmente valide.

Dopo l'esame può avere una sensazione di gonfiore nella pancia (dovuta alla presenza di aria nell'intestino). Poiché dal 2009 per distendere le pareti dell'intestino usiamo solo CO₂ (anziché semplicemente aria), questa sensazione scomparirà nel giro di 30 minuti. Se dopo l'esame, la sensazione di gonfiore aumenta notevolmente, se compaiono anche dolori all'addome o se nota una lieve perdita di sangue dall'ano, contatti immediatamente noi o il Suo medico di famiglia. La presenza di un po' di sangue nelle feci alla prima evacuazione dopo la colonscopia è normale e quindi non c'è motivo di allarmarsi. Durante la settimana può contattarci in ambulatorio al numero di telefono 031 302 32 34 o al di fuori dell'orario d'ufficio tramite l'ospedale Lindenhof (031 300 88 11).

Raccomandazioni per il controllo successivo

Nei prossimi giorni il Suo medico di famiglia/medico inviante riceverà un referto dettagliato dell'esame unitamente ai risultati dell'analisi dei campioni di tessuto eventualmente prelevati. Al prossimo appuntamento col Suo medico di famiglia, lui La informerà sui risultati dell'esame e sul da farsi.

A seconda del risultato dell'esame, è indicato eseguire una colonscopia di controllo dopo un periodo che varia da un paio di mesi a qualche anno (a questo proposito, vedere il foglio informativo «Nachsorge nach koloskopischer Polypektomie» nel nostro sito web/raccomandazioni della Società Svizzera di Gastroenterologia).

In linea di massima, dopo il 50° anno di età, un esame andrebbe eseguito ogni 7-10 anni indipendentemente da eventuali disturbi.

In caso di ereditarietà (cancro intestinale, malattie infiammatorie intestinali o predisposizione ai polipi), si raccomanda di eseguire una colonscopia prima dei 50 anni!