

---

## Colonscopia: note informative per consenso informato

---

### Perché si esegue una colonscopia?

Con la colonscopia si possono diagnosticare in maniera accurata, ed in parte trattare, malattie del colon-retto ed ileo terminale. L'indagine viene generalmente richiesta dal Medico Curante o da uno specialista al fine di indagare specifici disturbi, quali ad esempio dolore addominale, alterazioni del modo di evacuare, anemia. In altri casi, si tratta di un'indagine di prevenzione, in soggetti asintomatici ma in una fascia di età a rischio e/o in presenza di familiarità per malattie intestinali.

### Come si svolge l'esame?

Uno strumento flessibile (colonscopio) viene introdotto, attraverso l'ano, nel grosso intestino. Il colonscopio viene sospinto fino alla congiunzione con l'intestino tenue. In questo modo la mucosa può essere ispezionata attentamente e si può evidenziare in modo accurato l'eventuale presenza di lesioni patologiche. Per poter visualizzare adeguatamente la parete intestinale, verrà inserita nell'intestino dell'aria. A volte per far avanzare lo strumento si dovrà schiacciare sulla pancia dall'esterno. Degli appositi accessori permettono di prelevare piccole porzioni di tessuto (biopsie) per ulteriori indagini. Nel caso in cui ci fossero degli elementi di rischio legati alle sue problematiche mediche (disturbi cardiaci, polmonari, ecc.), il medico potrebbe decidere di effettuare l'esame in presenza di un medico anestesista (o di un team d'anestesiologia dedicato)

### In cosa consiste la sedazione?

La procedura essere eseguita in sedazione profonda, con respiro spontaneo. Questo tipo di sedazione viene indotto tramite iniezione per via endovenosa di appositi farmaci che inducono il sonno, ma che non vanno ad interferire con i meccanismi della respirazione. Pertanto il paziente, che continua a respirare autonomamente, non necessita di un'intubazione tracheale. Durante la sedazione il paziente è sottoposto ad uno stretto monitoraggio dei parametri vitali, eseguito da personale appositamente formato, che può intervenire con le misure più adeguate in caso di necessità (modifica dei dosaggi dei farmaci, respirazione assistita, maschera facciale).

### Come devo prepararmi all'esame?

Per rendere la colonscopia accurata, completa e meno fastidiosa, le chiediamo di leggere attentamente le istruzioni riportate qui di seguito.

Se dovesse assumere farmaci per fluidificare il sangue come anticoagulanti (Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Eliquis ecc.) oppure antiaggreganti piastrinici (Brilique, Clopidogrel, Plavix, Effient, ecc.) la preghiamo di discutere con il suo Medico Curante la possibilità o necessità di sospenderli alcuni giorni prima dell'esame.

La Cardioaspirina invece può essere mantenuta e assunta regolarmente.

I pazienti diabetici che assumono insulina devono contattare il Medico Curante o il diabetologo per eventuale variazione della terapia.

Per eseguire una colonscopia è necessario che l'intestino sia ben pulito. È importante quindi che segua attentamente le istruzioni per la preparazione.

### Dieta

Durante i 3 giorni prima dell'esame non deve mangiare frutta, verdura, succhi di frutta, marmellate, yogurt con frutta, alimenti integrali e tutti i tipi di fibre (per es. cereali, legumi). Potrà invece mangiare pane bianco, pesce, carne di tutti i tipi, pasta, riso (non integrale), latte,

formaggi, uova, dolci che non contengono fibre e yogurt senza frutta. Il giorno prima dell'esame faccia l'ultimo pasto leggero a mezzogiorno e poi non assuma più alcun cibo solido. La sera prima dell'esame potrà bere thè o un brodo senza grassi e senza olio. Si possono bere liquidi anche zuccherati, ma senza latte, fino al più tardi 6 ore prima dell'esame.

### Pulizia del colon

Per permettere un esame di ottima qualità è necessario che il suo intestino sia perfettamente pulito e privo di residui. Questo si ottiene bevendo la soluzione purgante, come prescritto qui di seguito, che provocherà una diarrea importante e quindi la pulizia intestinale. Il medico sceglierà il tipo di prodotto e la modalità di preparazione che più si addice al suo caso (vedi allegato a questo documento).

### Consigli utili per la preparazione

- Tenere la soluzione in frigorifero e berla fredda, eventualmente con una cannuccia per attenuare il gusto.
- Se soffre di stitichezza o se durante una precedente colonscopia l'intestino non era pulito, chiedi consiglio al medico su come migliorare la preparazione.
- Sospendi assolutamente la terapia con preparati contenenti ferro o olio di paraffina almeno 5 giorni prima dell'esame.

Allegare EOC\_I-GASTRO-018 Preparazione alla colonscopia.

### **Capacità lavorativa e di guidare veicoli**

Qualora decidesse di eseguire l'esame con sedazione (vedi sotto), dovrà assolutamente essere accompagnato e non potrà in alcun caso lasciare l'ospedale se non accompagnato da qualcuno. Il giorno dell'esame non potrà condurre alcun autoveicolo o firmare documenti con valore legale, in quanto la sedazione può diminuire temporaneamente i riflessi e la capacità di discernimento. Per questo motivo il giorno dell'intervento dovrà essere accompagnato da un'altra persona.

### **La colonscopia è dolorosa?**

A volte la colonscopia può essere dolorosa. Per questo motivo, solitamente, la procedura è eseguita sotto sedazione.

### **In cosa consiste la sedazione?**

La colonscopia è eseguita in sedazione profonda con respiro spontaneo. Questo tipo di sedazione consiste nell'iniezione per via endovenosa di un apposito farmaco (solitamente Propofol o Dormicum) che induce il sonno, ma che non va a interferire con i meccanismi della respirazione (come invece avviene con l'anestesia classica). Pertanto il paziente, che continua a respirare autonomamente, non necessita di un'intubazione tracheale. Durante la sedazione il paziente è sottoposto ad uno stretto monitoraggio dei parametri vitali, eseguito da personale appositamente formato, che può intervenire con le misure più adeguate in caso di necessità (modifica dei dosaggi dei farmaci, respirazione assistita, maschera facciale).

### **Quali sono gli ulteriori interventi possibili durante una colonscopia?**

È possibile che durante la colonscopia si trovino dei polipi: tumori solitamente benigni della mucosa che potrebbero però degenerare nel corso degli anni. In questo caso, se non sono troppo voluminosi, i polipi vengono asportati (polipectomia) con un'ansa elettrica o pinza da biopsie; questa operazione è assolutamente indolore.

### Quali rischi comporta questo esame?

Le complicazioni di una colonscopia sono molto rare.

Tuttavia, nel corso di una colonscopia, malgrado la stessa sia eseguita con la massima cura, potrebbero verificarsi:

- sanguinamenti (rischio del 0.5 - 3%) che normalmente si presentano subito dopo l'asportazione di polipi e che possono essere risolti endoscopicamente. Raramente è possibile che si manifestino dei sanguinamenti differiti nei giorni successivi all'intervento;
- lesione della parete intestinale (perforazione, rischio del 0.1% -0.2%) che nel caso peggiore potrebbe comportare il ricorso ad un intervento chirurgico;
- disturbo della funzione respiratoria o cardiaca durante la somministrazione di sedativi.
- complicanze (ematomi) al sito di puntura endovenosa.

In casi eccezionali, alcune di queste complicazioni potrebbero mettere la vita in pericolo.

### Come mi devo comportare dopo l'esame?

Come riportato sopra, se l'esame viene eseguito in sedazione, non potrà lasciare l'ospedale da sola/o e dovrà perciò essere accompagnata/o. Per tutto il giorno non potrà guidare o lavorare. Per alcune ore dopo l'esame potrà avere la sensazione di gonfiore alla pancia (a causa dell'aria inserita nell'intestino per poter visualizzare adeguatamente la parete intestinale). Se questa sensazione dovesse aumentare, se dovesse sentire dei forti dolori oppure osservare un sanguinamento dall'ano o febbre, contatti immediatamente il Servizio di Gastroenterologia, il suo Medico Curante oppure il servizio di Pronto Soccorso

### Conseguenze del mancato trattamento

Qualora decidesse di rinunciare all'esecuzione della colonscopia o rinviarla per un consistente lasso di tempo, potrebbe incorrere nel rischio di una mancata o ritardata diagnosi di condizioni patologiche. Queste, pertanto, potrebbero andare incontro ad una evoluzione che, in alcuni casi, comporta una maggiore difficoltà o complessità di trattamento ed un potenziale peggioramento della prognosi.

### Eventuali alternative al trattamento

La più comune indagine alternativa alla colonscopia è rappresentata dalla TAC del colon. Si tratta quindi di un'indagine radiologica che, rispetto alla colonscopia, presenta il vantaggio di essere meno invasiva. A differenza della TAC, tuttavia, la colonscopia consente una visione diretta della mucosa intestinale e la contestuale esecuzione di manovre operative, come ad esempio l'asportazione di polipi.

### Costi dell'intervento

Per gli interventi e le prestazioni riconosciute nell'ambito della LAMal (prestazioni di base) o dall'assicurazione infortuni (LAINf), la partecipazione obbligatoria del paziente è la seguente:

1. *Casi a carico dell'assicurazione malattia (LAMal):*
  - costi della franchigia in base a quanto previsto dal contratto con l'assicuratore;
  - 10% dei costi fino a un tetto massimo annuo di 700 CHF, risp. 350 CHF per le persone fino ai 18 anni compiuti
  - 15 CHF / giorno in caso di ricovero (esentati i minorenni e i giovani adulti fino a 25 anni che sono in formazione)
  - le prestazioni fornite alle donne a partire dalla tredicesima settimana di gravidanza, durante il parto e sino a otto settimane dopo il parto sono esenti dalle partecipazioni sopra elencate
2. *Casi a carico dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINf)*
  - nessuna partecipazione dell'assicurato



I costi supplementari generati da una richiesta dell'assicurato (es. trasferimento in un altro ospedale) sono a carico dell'assicurato. I costi computabili sono sia quelli di trasporto sia i costi supplementari generati per la degenza ospedaliera stessa.

Qualora si presentassero dei dubbi in merito all'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, è necessari richiedere un pre-avviso alla cassa malati. La verifica di eventuali diritti di copertura accessori legati ad assicurazioni complementari è invece di responsabilità del paziente.

#### **Impossibilità di presentarsi all'esame**

Qualora non potesse presentarsi all'esame, la preghiamo di disdire l'appuntamento al più tardi 24 ore prima dell'appuntamento.

#### **Contatti**

Per qualsiasi ulteriore informazione ci può contattare ai seguenti numeri:

Servizio di gastroenterologia	Sede ORL Lugano	091 811 61 70
	Sede OBV Mendrisio	091 811 32 12
	Sede ODL Locarno	091 811 47 02