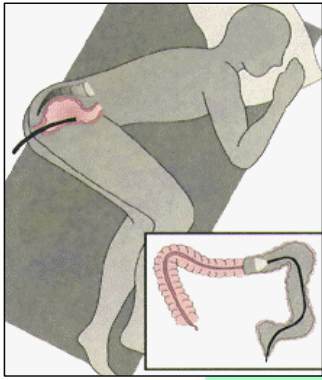




Gentile paziente, sta per essere sottoposto ad un esame che si chiama colonscopia. Con questo esame potremo vedere in modo estremamente preciso il colon. Inoltre, se necessario, potranno essere effettuate biopsie, ossia prelevati piccoli pezzettini di mucosa (il rivestimento interno dell'organo) che potranno essere successivamente analizzati. Qui di seguito troverà informazioni sulla colonscopia, nonché ai possibili rischi che essa potrebbe comportare.

Che cosa è la colonscopia?

La colonscopia è una procedura che permette la visualizzazione di tutto il colon e viene effettuata con l'ausilio di un tubo flessibile di circa 13 mm di diametro e lunghezza di circa 150 cm, introdotto attraverso l'ano. All'apice del tubo vi sono una telecamera ed una

sorgente luminosa che permettono la visione degli organi su uno schermo. Il colon è suddiviso in più parti: retto, sigma, discendente, trasverso, ascendente e cieco. Una colonscopia si dice completa (o pancolonscopia) quando sono stati esplorati tutti i singoli tratti fino al cieco. In particolari circostanze e per specifiche indicazioni è possibile andare oltre il colon ed esplorare l'ultima parte del piccolo intestino (ileo terminale). La colonscopia richiede una adeguata pulizia intestinale perché la presenza di feci non consente la visualizzazione ottimale del colon. Per tale motivo dovrà effettuare una dieta senza scorie qualche giorno prima dell'esame e dovrà ingerire dei lassativi secondo uno schema che le verrà consegnato e che le chiediamo di seguire attentamente.

Come si effettua la colonscopia? Si dovrà sdraiare sul fianco sinistro ed il medico, prima dell'introduzione dello strumento, effettuerà un'esplorazione del retto con il dito lubrificato da gel anestetico. Questa manovra consentirà al medico di constatare la presenza di eventuali patologie nella regione anale e rettale. Successivamente lo strumento lubrificato verrà introdotto nel retto e sospinto lentamente fino al cieco. E' possibile che durante l'esame le venga chiesto di cambiare posizione ed è probabile che l'infermiere effettui con le mani una compressione sul suo addome. Durante l'esame il medico dovrà insufflare aria all'interno del colon al fine di distenderlo ed osservare meglio la mucosa. L'aria potrà provocare una sensazione di gonfiore e dolore che lei potrà alleviare effettuando una respirazione lenta e profonda e permettendo all'aria di uscire dall'ano. L'esame dura in media 20 minuti, ma talvolta può essere più lungo per la presenza di difficoltà tecniche, in genere aderenze da precedenti interventi chirurgici o varie patologie (radioterapia, infiammazione da diverticolite). Se lo richiederà prima dell'esame le verranno somministrati dei farmaci che, pur non addormentandola, la aiuteranno a sopportare l'esame agevolmente. Il tipo di farmaci e la intensità della sedazione verranno decisi al momento dell'esame in base alle sue caratteristiche cliniche. In caso di sedazione è raccomandabile che si astenga dalla guida di veicoli e dallo svolgimento di attività complesse per almeno 12 ore dopo l'esame. Durante l'esame il medico è in grado di osservare accuratamente l'intestino e di escludere o meno la presenza di varie patologie (ulcere, erosioni, infiammazione, lesioni benigne e maligne). Qualora si evidenzia la presenza di lesioni, è possibile introdurre delle pinze attraverso un canale dello strumento ed effettuare delle biopsie (prelievo di pezzettini di mucosa di 1-2 mm) che verranno successivamente analizzate (esame istologico) per aiutare nella diagnosi. Alla fine dell'esame il medico le consegnerà il referto mentre l'analisi della biopsia richiederà dei tempi più lunghi (in media 10 giorni). Alla fine dell'esame potrà rimanere per un poco stordito per i farmaci che le sono stati somministrati e potrà avere per alcune ore una lieve dolenzia o gonfiore alla pancia.

Quali sono i rischi della colonscopia? La colonscopia è un esame sostanzialmente sicuro, ma come tutti gli atti medici può dar luogo a complicanze. In caso di sedazione il braccio in cui è stata collocata l'ago-cannula può andare incontro a rossore e gonfiore che si risolvono in genere spontaneamente nel giro di qualche giorno. Altri rischi potenziali derivano dall'uso dei sedativi in pazienti anziani, o con gravi patologie respiratorie, o cardiache. Risponda dunque attentamente alle domande che le proporremo riguardo eventuali allergie. Solo eccezionalmente, dove sono state effettuate biopsie, vi può essere una piccola emorragia, che quasi sempre si arresta spontaneamente. Se necessario sarà il medico a fermare con lo strumento l'emorragia e ciò comporterà un lieve allungamento dell'esame. L'incidenza di complicanze più importanti, come la perforazione, è molto bassa (circa un caso su 1000), ed è spesso legata alla presenza di aderenze, diverticolite, colite acuta, tumori. In caso di perforazione il paziente viene inviato in chirurgia per un intervento che consenta di chiudere il piccolo buco creato nel colon.

Il colon è un'organo ricco di curve e pieghe. Piccole lesioni (polipi, ulcere o tumori) possono essere nascoste da una curva o una piega e non essere viste dal medico. È bene dunque sapere che la colonscopia è l'indagine più precisa nello studio del colon, ma alcune lesioni possono non essere viste nel corso dell'esame.

Se è convinto di aver capito le spiegazioni datele ed è d'accordo a sottoporsi all'esame la preghiamo di firmare il consenso informato. Se desidera ulteriori informazioni, il medico che praticherà l'esame sarà a sua disposizione nel rispondere ai quesiti che lei porrà.

