

**Dipartimento di Gastroenterologia**  
Responsabile: Prof. Alberto Malesci  
**Servizio di Endoscopia Digestiva**  
Responsabile: Dr. Alessandro Repici  
tel. 02.8224.2579

ISTITUTO CLINICO  
**HUMANITAS**  
Istituto di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico



**PREPARAZIONE PER INDAGINI ENDOSCOPICHE  
DEL TRATTO DIGESTIVO INFERIORE  
(COLONSCOPIA, RETTOSIGMOIDOSCOPIA,  
ECOENDOSCOPIA ANO-RETTALE)**

Il Sig./La Sig.ra \_\_\_\_\_  
è prenotato/a per l'esame il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

Presentarsi con la richiesta del Medico curante, con la documentazione clinica ed eventuali esami precedenti. Entro 30 giorni dalla data dell'esame eseguire i seguenti esami del sangue: EMOCROMO, PT, PTT (portare con sé l'esito il giorno dell'esame).

Farmaco da usare per la preparazione:

**SELG-ESSE**

oppure

**Polietilenglicole ABC da 17,5 gr.**

**ISOCOLAN**

Attenersi scrupolosamente alle seguenti norme:

- ✓ 7 giorni prima dell'esame iniziare dieta priva di scorie (**NO frutta, verdura, legumi, alimenti integrali; SI pasta, pane, carne, pesce, formaggi, uova**) e assumere abbondante acqua nel corso della giornata (**almeno 1,5-2 litri di acqua al giorno**).
- ✓ **SE L'ESAME E' ESEGUITO AL MATTINO (entro le ore 13:00):**

**Il giorno prima dell'esame:**

- **colazione:** thè o latte, fette biscottate, marmellata, miele
- **pranzo:** yogurth, brodo, semolino, succo di frutta senza polpa.
- **ore 17:00:** diluire **TUTTE** le buste contenute nella confezione (**4 buste di SELG-ESSE**, per gli altri prodotti alternativi vedere le istruzioni specifiche di ciascuno di essi) in 4 litri di acqua non gasata. I 4 litri di acqua così preparati vanno assunti entro le ore 21:00
- **cena:** thè con zucchero o miele.

**Il giorno dell'esame:** digiuno.

**Dipartimento di Gastroenterologia**  
Responsabile: Prof. Alberto Malesci  
**Servizio di Endoscopia Digestiva**  
Responsabile: Dr. Alessandro Repici  
tel. 02.8224.2579

ISTITUTO CLINICO  
**HUMANITAS**  
Istituto di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico



✓ **SE L'ESAME E' ESEGUITO AL POMERIGGIO (dopo le ore 13:00):**

**Il giorno prima dell'esame:**

- **pranzo:** yoghurt, semolino, brodo, succo di frutta senza polpa, gelato
- **ore 18:00:** diluire **META'** delle buste contenute nella confezione (**2 buste di SELG-ESSE**, per gli altri prodotti alternativi vedere le istruzioni specifiche di ciascuno di essi) in 2 litri di acqua non gasata. I 2 litri di acqua così preparati vanno assunti entro le ore 21:00
- Dopo l'assunzione del lassativo si possono assumere ancora dei liquidi chiari (thè, brodo) in sostituzione della *cena*

**Il giorno dell'esame:**

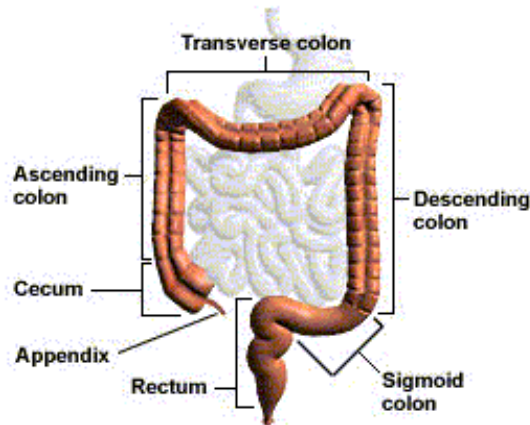
- **ore 7.00:** thè o latte, miele o zucchero
- **ore 8.00:** diluire **META'** delle buste contenute nella confezione (**2 buste di SELG-ESSE**) in 2 litri di acqua non gasata. I 2 litri di acqua così preparati vanno assunti entro le ore 10:00

Si ricorda che è fondamentale **ASSUMERE TUTTI I 4 LITRI** per ottenere una adeguata pulizia dell'intestino e consentire l'esecuzione dell'esame.

**IMPORTANTE**

- In corso di esame possono essere somministrati farmaci sedativi allo scopo di rendere l'esame più confortevole. Per tale motivo è **necessario essere accompagnati ed è vietato guidare l'automobile per 12 ore dopo l'esame.**
- Assumere regolarmente la terapia abituale il giorno dell'esame, anche se la preparazione intestinale viene completata il mattino.
- Se si assumono **ANTICOAGULANTI ORALI** (Coumadin, Sintrom) o **ANTIAGGREGANTI** (aspirina, ticlopidina, plavix, cardirene) consultare il proprio Medico curante per l'eventuale sospensione e/o sostituzione. Alcuni tra questi farmaci andrebbero infatti sospesi 5 giorni prima dell'esame in previsione di una eventuale procedura operativa (ad esempio polipectomia). La sospensione deve essere valutata caso per caso sulla base delle condizioni cliniche del paziente.
- Segnalare al proprio Medico curante e al Medico che esegue l'esame se si è portatori di protesi valvolari cardiache o pace-maker.
- I Pazienti diabetici devono consultare il proprio Medico per regolare l'assunzione dei farmaci antidiabetici durante la preparazione.
- In caso di gravi patologie renali o cardiocircolatorie, si prega di contattare il proprio Medico curante prima di iniziare la preparazione.

## INFORMAZIONI SULLA COLONSCOPIA



### Che cosa è la colonscopia?

Il colon è costituito dagli ultimi 150 o 180 centimetri di intestino, terminanti nel retto e l'ano. La colonscopia consente di esaminare la superficie del colon inserendo, attraverso l'ano, un tubo sottile e flessibile che viene fatto avanzare lentamente mentre si introduce aria per distendere le pareti dell'intestino.

### Qual è la preparazione richiesta?

Il colon deve essere completamente pulito per ottenere una procedura accurata e completa, perciò le istruzioni (vedi allegato) devono essere rispettate scrupolosamente.

### Posso continuare ad assumere i miei farmaci?

E' possibile continuare a prendere regolarmente i farmaci, anche la stessa mattina della procedura. Un'eccezione è costituita dagli integratori di ferro, che devono essere sospesi una settimana prima della procedura. In caso di assunzione di anticoagulanti o antiaggreganti (come aspirina, persantin, coumadin, sintrom, plavix o iscover), sarà necessario rivolgersi al medico per definirne la modalità di sospensione nei giorni precedenti la procedura.

### Che cosa accade durante la colonscopia?

Per rendere la procedura più confortevole, al paziente viene somministrato un sedativo per via endovenosa. La colonscopia è generalmente ben tollerata, ma durante la procedura è possibile avvertire fenomeni transitori di meteorismo o crampi. Se il medico pensa che un'area debba essere sottoposta ad ulteriore valutazione, sarà eseguita una biopsia (prelievo di un campione della mucosa del colon) per le analisi. Generalmente queste procedure non sono dolorose.

### Che cosa sono i polipi e perché vengono rimossi?

I polipi sono rilevatezze, per lo più benigne, della superficie del colon. Le loro dimensioni possono variare da pochi millimetri a parecchi centimetri. L'aspetto esterno non consente sempre di distinguere un polipo da una formazione maligna (tumorale), perciò dopo la rimozione devono essere analizzati. Quindi eventuali polipi scoperti durante la colonscopia saranno rimossi dal medico nel corso dell'esame. **Poiché i tumori iniziano generalmente con un polipo, la loro rimozione è un importante mezzo di prevenzione del tumore coloretale.** Sebbene la colonscopia sia il metodo più accurato per l'identificazione dei polipi e dei tumori del colon, nessun test è infallibile ed esiste sempre una ridotta possibilità che lesioni importanti non siano identificate. Questo è particolarmente vero nel caso di un intestino pulito in modo non adeguato.

**Dipartimento di Gastroenterologia**  
Responsabile: Prof. Alberto Malesci  
**Servizio di Endoscopia Digestiva**  
Responsabile: Dr. Alessandro Repici  
tel. 02.8224.2579

ISTITUTO CLINICO  
**HUMANITAS**  
Istituto di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico



### **Che cosa succede dopo la colonscopia?**

Il paziente dovrà essere accompagnato a casa e **non dovrà guidare o prendere decisioni importanti fino al giorno successivo**, in quanto la facoltà di giudizio e i riflessi potrebbero risultare rallentati a causa del farmaco sedativo somministrato. Potrebbero verificarsi dei crampi o dei fenomeni di meteorismo a causa dell'aria introdotta durante l'esame. Tutto questo dovrebbe terminare rapidamente con la fuoriuscita del gas. Dopo l'esame sarà possibile mangiare qualcosa.

### **Quali sono le possibili complicanze della colonscopia?**

La colonscopia e la polipectomia sono generalmente procedure sicure. Una possibile complicanza è data dalla perforazione o lacerazione della parete dell'intestino, che in questo caso richiederebbe un intervento chirurgico. Questa complicanza è molto rara (1/1000). Nel punto della biopsia o della polipectomia può verificarsi un sanguinamento, ma si tratta spesso di un fenomeno non rilevante, che solo in casi molto rari può richiedere un intervento chirurgico o una trasfusione di sangue. Alcuni pazienti potrebbero avere una reazione ai sedativi, oppure complicanze dovute a patologie cardiache o polmonari. La morte è un evento estremamente raro nelle procedure endoscopiche.

**In caso di domande o dubbi sulla procedura o qualora non si comprenda completamente il contenuto di questo documento, è opportuno rivolgersi al proprio medico prima di sottoporsi all'esame ed al medico che eseguirà la procedura prima di firmare il modulo di consenso.**

## **CONSENSO INFORMATO**

**N.B.: la presente scheda va compilata solo il giorno dell'esame; qualora il paziente presenti ancora dubbi o domande il personale medico è a sua disposizione per fornire tutti gli eventuali chiarimenti.**

- Ha capito il tipo di procedura che sarà effettuata?  
 SI  NO
- Ne ha compreso lo scopo e la situazione che si determinerà a intervento eseguito?  
 SI  NO
- Ne ha compreso i rischi e le complicanze?  
 SI  NO
- Ha valutato le possibili alternative, se esistenti?  
 SI  NO
- Ha compreso che non esistono garanzie assolute che l'esame sia sicuro e che consenta di formulare una diagnosi?  
 SI  NO
- E' soddisfatto, qualora lo abbia richiesto, del colloquio con il medico?  
 SI  NO

Concedo ai Sanitari di modificare il decorso della procedura, qualora si rendesse necessario per tutelare la mia salute e la mia integrità fisica, in ragione delle mie condizioni generali, della situazione specifica e degli imprevisti che potrebbero verificarsi in sede operatoria

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_