



CONSENSO INFORMATO COLONSCOPIA E RETTOSIGMOIDOSCOPIA CFV

PROCEDURA

La **colonscopia** è un esame che consente di esplorare il colon (o “grosso intestino”) e, se necessario, anche l’ultimo tratto del “piccolo intestino (o ileo)”, per mezzo di un endoscopio, una sonda flessibile che viene introdotta attraverso l’ano e trasmette le immagini ad un monitor. Per migliorare la visione viene insufflata aria. La **rettosigmoidoscopia** esplora solo le porzioni finali del colon (retto e sigma).

Durante l’esame potranno essere eseguiti dei prelievi di mucosa (biopsie) o l’asportazione di polipi, che saranno inviati in anatomia patologica per l’esame istologico; in tal caso le modalità di consegna del relativo referto istologico le verranno comunicate dal personale prima di lasciare il Centro di Endoscopia.

E’ previsto il pagamento di un ticket aggiuntivo (se non esente) per ogni prestazione eseguita e non segnalata nella richiesta del medico inviante (es sedazione, biopsia, polipectomia)

SEDAZIONE

La colonscopia viene proposta in sedazione cosciente per ridurre il disagio del paziente; vengono quindi somministrati per via endovenosa farmaci a lieve azione sedativa, analgesica e rilassante che consentono, nella maggior parte dei pazienti, una buona tolleranza dell’esame.

Al termine è previsto monitoraggio in sala di osservazione per un tempo variabile a seconda della risposta clinica individuale al farmaco; dopo l’esame dovrà quindi essere riaccompagnato a domicilio da chi lo assiste e dovrà poi evitare la guida di autoveicoli, moto, bicicletta e lavori che richiedano attenzione fino al giorno seguente. Non è possibile eseguire la sedazione in caso di paziente non accompagnato.

Se il paziente preferisse eseguire l’indagine senza sedazione, poiché il colon presenta numerose curve, è probabile che avverta dolore durante la procedura.

La sedazione profonda con assistenza anestesilogica non è quasi mai necessaria e viene quindi riservata a casi particolari a discrezione dell’endoscopista (procedure indaginose, storia clinica del paziente etc).

RACCOMANDAZIONI PER IL PAZIENTE

E’ importante che il paziente porti con sé **tutta la documentazione clinica** in proprio possesso specialmente ESAMI ENDOSCOPICI ED ISTOLOGICI PRECEDENTI, terapia in atto (in particolare anticoagulanti/antiaggreganti ed eventuale modalità di sospensione), esami del sangue, ogni documentazione clinica disponibile ed eventuali allergie. L’allergia al lattice va segnalata al momento della prenotazione per i dovuti accorgimenti.

BENEFICI DELL’ESAME

La colonscopia consente di diagnosticare le malattie del colon e del retto e nello stesso tempo di rimuovere ambulatorialmente (o con breve ricovero) i polipi (polipectomia), riservando alla chirurgia solo quelli molto grandi o già tumorali. La polipectomia è necessaria per evitare i rischi connessi alla loro crescita: trasformazione maligna, emorragia, ostruzione intestinale.

RISCHI DELL’ESAME

Si tratta di eventi rari il cui rischio aumenta in caso di procedure operative (es. polipectomie):

- Emorragia (nello 0,1-0,5%; in caso di polipectomia nello 0,6-3% dei casi): in genere si autolimita o si arresta con trattamento per via endoscopica; a volte però può rendersi necessario il ricovero ospedaliero per osservazione e, raramente, richiede l’intervento chirurgico urgente.
- Perforazione (nello 0,1-0,3% dei casi; in caso di polipectomia nello 0,3-2% dei casi): a volte si può risolvere con trattamenti per via endoscopica (es chiusura con clip) ma può rendersi necessario anche un intervento chirurgico urgente.
- Problemi cardiorespiratori (0,4%)
- Più raramente, altre complicanze non prevedibili e solitamente associate alla presenza di patologie associate. In casi del tutto eccezionali, tali complicanze potrebbero comportare un pericolo per la vita.

La **colonscopia non è un esame infallibile** per cui anche in mani esperte polipi di piccole dimensioni



Regione del Veneto
Istituto Oncologico Veneto-IRCCS
Presidio Ospedaliero di Castelfranco Veneto
UOC GASTROENTEROLOGIA
Servizio di Endoscopia Digestiva Castelfranco Veneto
UOS Endoscopia Digestiva Padova
Direttore Dott. Alberto Fantin



REGIONE DEL VENETO

possono non essere visti con una percentuale che varia dallo 0 al 15% circa e in casi molto rari possono non essere visti anche tumori maligni.

Problemi: se nelle ore o nei primi 2-3 gg successivi all'esame comparissero dolore addominale, febbre inspiegabile o perdite cospicue o ripetute di sangue è opportuno che Lei si rivolga al Suo Medico Curante o, durante l'orario di apertura, al Centro di Endoscopia dove ha effettuato l'esame o al Pronto Soccorso del più vicino ospedale, portando con sé il referto dell'esame endoscopico eseguito.

Il rischio di trasmissione di infezioni è del tutto trascurabile poichè lo strumento utilizzato viene sottoposto a disinfezione e gli accessori sono monouso o vengono sterilizzati.

Si rammenta tuttavia che, in seguito all'esecuzione di esami endoscopici, è previsto un periodo di esclusione temporanea dalla donazione di sangue che andrà concordato con il Servizio Trasfusionale di competenza.

NOTIZIE CLINICHE E CONSENSO INFORMATO ALLA COLONSCOPIA

E' portatore di pace-maker ?	SI	NO
Assume anticoagulanti	SI	NO
sospeso quando?.....		
Assume antiaggreganti	SI	NO
sospeso quando?.....		
Necessita di profilassi anti-endocardite?	SI	NO
Sta assumendo farmaci?	SI	NO
Ha malattie in atto?	SI	NO
E' o potrebbe essere in stato di gravidanza ?	SI	NO
E' positivo/a al virus epatite B, virus epatite C, HIV?	SI	NO
E' allergico/a a farmaci/lattice o altre sostanze?	SI	NO
Presenta storia di interventi chirurgici al colon?	SI	NO
E' affetto da patologie a rischio emorragico (cirrosi epatica, emofilia, piastrinopenia, coagulopatie)?	SI	NO

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La sottoscritto/a, dichiara di essere stato informato/a dal medico e di aver compreso il significato delle informazioni relative a benefici e rischi della procedura cui sarà sottoposto (**colonscopia/rettosigmoidoscopia ed eventuali procedure integrative/operative correlate**), dichiara di aver letto la presente modulistica esplicativa e di accettare quindi l'esecuzione dell'esame e autorizza fin d'ora i medici a mettere in atto tutte le misure diagnostiche e terapeutiche che si rendessero necessarie in corso d'esame per la tutela della propria salute, sia quelle connesse all'esame stesso, sia quelle legate a eventuali complicanze.

Castelfranco V.to li

Il paziente.....

Il medico.....