

Che cos'è?

La retto-colonscopia è un esame diagnostico che consente al medico specialista di guardare all'interno del grosso intestino (colon).

Con l'endoscopio, un lungo tubo flessibile con una telecamera sulla punta e una luce propria, si risale attraverso l'ano e si esplora tutto il grosso intestino.

Cosa fare prima dell'esame?

Dovrete scrupolosamente eseguire la preparazione che vi è stata indicata affinché il vostro intestino sia perfettamente pulito in modo tale da permettere all'operatore una visione ottimale. In caso di insufficiente pulizia del colon l'esame sarà rinviato e occorrerà ripetere la preparazione in modo più scrupoloso.

Come si svolge?

Sarete fatti accomodare su un lettino distesi sul fianco sinistro. Sarà quindi introdotto l'endoscopio attraverso il canale anale e fatto proseguire possibilmente fino alla fine del grosso intestino. Le possibilità di successo dipendono dalle condizioni di pulizia, dalla conformazione del vostro intestino e anche dalla vostra collaborazione. L'esame può essere meno tollerato in caso di presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome o sulla pelvi.

Sarà immessa dell'aria per distendere le pareti del colon ed avere una visione migliore e ciò potrà provocarvi qualche fastidio. Potrete infatti avvertire la sensazione di dovervi "scaricare" o "sentire la pancia gonfia".

In questa struttura utilizziamo l'anidride carbonica che è meglio tollerata.

L'esame dura in genere 15-30 minuti e durante il suo svolgimento è importante rilassare il più possibile la muscolatura addominale; questo faciliterà la progressione dello strumento e renderà la procedura più breve.

Perché viene eseguita?

Guardando attraverso il colonscopio, che ha un diametro approssimativamente uguale a quello del vostro dito indice, il medico ha una visione nitida e precisa del vostro intestino e può individuare o escludere la presenza di malattie.

E' utile per definire le cause di sintomi generalmente legati a patologie del colon, sigma e retto. Viene pertanto consigliata in presenza di dolori addominali, stitichezza o diarrea accentuate o insorte recentemente, che tendono a non risolversi. E' utile inoltre per accertare la causa della presenza di sangue nelle feci o anemie (carenze di globuli rossi) di cui non si conosce la causa.

Talvolta il medico potrà ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che vengono successivamente inviate al laboratorio per l'analisi istologica microscopica.

La sedazione

Possono essere somministrati farmaci con azione sedativa, rilassante o antidolorifica che vi aiuteranno a tollerare meglio l'esame e le procedure ad esso connesse.

La sedazione viene effettuata solo se il paziente è consenziente.

Quali sono le complicanze della retto-colonscopia?

La retto-colonscopia è una procedura sicura. Solo eccezionalmente si possono verificare alcune complicanze, quali la perforazione e l'emorragia. La loro incidenza, comunque, è piuttosto bassa (inferiore ad 1 caso su 1.000) e soprattutto correlata alla presenza di gravi patologie.

La polipectomia

I polipi sono rilevatezze da mucosa intestinale, di natura per lo più benigna, tutt'altro che infrequenti dopo i 50 anni. Essi possono dare origine ad alcune complicanze quali sanguinamento, ma soprattutto, in alcuni casi, trasformarsi in tumore maligno. Tali polipi, che in passato richiedevano un vero e proprio intervento chirurgico, possono essere asportati durante la colonscopia. A tale scopo si utilizza un particolare bisturi elettrico a forma di cappio che, in modo del tutto indolore, elimina il polipo bruciandone la base. Il polipo viene recuperato ed inviato per l'esame istologico. Possono essere sottoposti a polipectomia endoscopica tutti i pazienti che non siano portatori di pacemaker ed abbiano una coagulazione del sangue normale.

L'opportunità di rimozione del polipo già nel corso dell'esame sarà valutata dall'operatore.

Quali sono le complicanze della polipectomia?

La polipectomia non è una procedura pericolosa. Occorre tuttavia considerare che si tratta di un piccolo intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi. Sono possibili infatti delle complicanze in circa l'1% dei casi. Tali complicanze sono:

- *l'emorragia (in genere si autolimita o viene arrestata sempre con mezzi endoscopici; può essere necessario il ricovero ospedaliero per osservazione; raramente si deve ricorrere all'intervento chirurgico per arrestarla);
- *la perforazione (è la complicanza più grave e, generalmente, è necessario l'intervento chirurgico per correggerla)

Io sottoscritto.....

Acconsento a sottopormi alla RETTO-COLONSCOPIA

In particolare, dichiaro di aver letto le informazioni scritte relative all'esame in questione e di aver ricevuto, a voce, le informazioni integrative che ho richiesto.

Confermo di essere a conoscenza del tipo di strumenti impiegati, del metodo operativo, dei rischi immediati e futuri, dei vantaggi che offre l'indagine e dei rischi legati al rifiuto della stessa.

Acconsento anche a sottopormi ad eventuali misure terapeutiche operative che si rendessero necessarie nel corso dell'esame.

Acconsento infine alla eventuale somministrazione di farmaci ad azione sedativa o antidolorifica, consapevole dei benefici e anche dei possibili rischi legati a tale procedura.

firma del Paziente.....

Io sottoscritto Dott. confermo ed attesto, in modo contestuale alla sottoscrizione del Sig. che lo stesso, a mio avviso, ha interamente compreso quanto esposto nel colloquio informativo avvenuto in data odierna.

Campobasso,

consenso

Firma del medico richiedente il

.....