



Medici:

Dr. Guido Lupinacci
Dr Paolo Forti

Infermieri:

0372/567521

PRENOTAZIONI

ESAMI

ENDOSCOPICI:

1) CUP telefonico:

0372/567511
0372/567460
dal lunedì al
venerdì
08.00 - 15.00

2) Direttamente agli sportelli dei Poliambulatori:

dal lunedì al venerdì
08.00 - 18.00

3) CUP privati

0372/567500
dal lunedì al venerdì
09:00 – 14.30

4) Sportelli prestazioni private:

dal lunedì al venerdì
dalle 08:00 alle
16:00

RITIRO REFERTI ISTOLOGICI

telefonare:
0372/567499

COLONSCOPIA E RETTOSIGMOIDOSCOPIA:

Il giorno dell'esame presentarsi 20 minuti prima dell'orario previsto direttamente presso il Servizio di Endoscopia Digestiva della Casa di Cura sito al 1° piano, **SENZA** passare in cassa per il pagamento, muniti di:

- Impegnativa del Medico Curante per esame endoscopico (*con indicazione di "eventuale biopsia ed eventuale polipectomia"*)
- Impegnativa per esame istologico per gli utenti residenti fuori regione Lombardia
- Codice fiscale
- Tessera sanitaria
- Documentazione clinica utile ai fini dell'indagine (precedenti esami endoscopici, radiologici, cardiologici, ecc)
- Scheda anamnestica compilata in tutte le sue parti (in allegato)
- Terapie in atto
- Esami ematici INR ed Emocromo (in caso di TAO) da eseguire il giorno prima dell'esame
- Verrà sottoposto un questionario finalizzato a:
 1. Verificare la sintomatologia/esami che hanno indicato l'indagine endoscopica
 2. Verificare le indagini alle quali è già stato sottoposto/a, anche pregresse, nel caso di esame indicato per controllo
 3. Accertare la/le patologie concomitanti delle quali è affetto
 4. Verificare l'eventuale presenza di allergie
 5. Accertare se portatore di pace-maker, defibrillatori, elettrostimolatori o altra apparecchiatura, che potrebbe interferire con l'utilizzo di strumento elettromedicale qualora utilizzati durante la procedura endoscopica
 6. Verificare le terapie in atto, in particolare anticoagulanti/antiaggreganti; è bene, a tal fine, che il paziente fornisca l'elenco dei farmaci assunti

COLONSCOPIA: AVVERTENZE

Se sta assumendo farmaci:

1. Anticoagulanti **DICUMALORICI** (Sintrom o Coumadin)
 2. Anticoagulanti di **NUOVA GENERAZIONE (NOA)**: Eliquis, (Apixaban), Xarelto (Rivaroxiban), Pradaxa (Dabigatran), Lixiana (Endoxaban)
 3. **ANTIAGREGGANTI**: Tiklid, (Ticlopidina), Plavix (Clodipogrel), Duoplavin (Clodipogrel+Acetil Salicilico), Efiend (Prasugrel), Brilique (Ticagrelor), o Ibustrin (Indobufene). Potrebbe essere necessaria loro sospensione o sostituzione con altro farmaco in previsione dell'esame endoscopico: **consultare almeno 7 giorni prima dell'esame**, il medico di riferimento, che ha prescritto il farmaco (Cardiologo, neurologo, pneumologo, medico di famiglia) e/o i **TAO** per le opportune indicazioni.
 4. Se si assume solo acido acetil-salicilico (Aspirina, Cardioaspirina, Ascriptin....), utile sospendere l'assunzione almeno cinque giorni prima dell'esame, per permettere la rimozione di polipi, se presenti, già durante la colonscopia. Il medico endoscopista andrà comunque informato sull'utilizzo di detti farmaci, al momento dell'indagine.
-



SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

COS'E' LA COLONSCOPIA

LA COLONSCOPIA è un'indagine che consiste nell'esplorazione visiva del colon facendo passare attraverso l'ano un tubo lungo e flessibile (colonscopio). Con tale strumento possono essere individuate le eventuali alterazioni endoluminali presenti.

Se necessario durante l'esame possono essere prelevati in modo del tutto indolore dei piccoli campioni di tessuto (biopsie) per analisi di laboratorio. Inoltre grazie all'endoscopio possono essere eseguiti in caso di necessità asportazione di polipi (anomale escrescenze della superficie mucosa).

COME SI SVOLGE LA COLONSCOPIA

Il paziente verrà invitato a sdraiarsi sul lettino, verrà inserita un'ago-cannula in una vena del braccio, per la somministrazione di farmaci (analgesici/sedativi), con la finalità di fare meglio tollerare l'esame e l'ulteriore somministrazione di farmaci/liquidi, qualora ve ne fosse necessità.

Verrà posizionato un dispositivo sul dito (pulsio-ossimetro), per monitorare la saturazione dell'ossigeno e la frequenza cardiaca.

Lo smalto sulle unghie non è consentito, in quanto potrebbe interferire con i sistemi di monitoraggio.

Il paziente verrà poi invitato ad assumere decubito laterale sinistro e, durante l'indagine, potrà essere richiesto di variare la posizione, al fine di agevolare la progressione dell'endoscopio.

POSSIBILE COMPLICANZE DELLA SEDAZIONE

La maggior parte degli esami è ben tollerata.

DOPO LA COLONSCOPIA E DIMISSIONE

Dopo l'esecuzione della colonscopia, il paziente sarà sottoposto ad osservazione clinica in astanteria. Non dovrà alzarsi autonomamente dal letto per rischio di caduta.

Potrebbe rendersi necessario posizionamento di sonda rettale, al fine di alleviare la sensazione di gonfiore addominale, dovuto all'aria insufflata durante la colonscopia.

Verrà valutato lo stato di coscienza del paziente.

Qualora eseguite, le manovre operative, si verificherà l'assenza di complicanze.

Il paziente potrà essere dimesso una volta accertata la stabilità dei parametri vitali.

Sarà concordata con il medico la ripresa dell'alimentazione e della terapia eventualmente assunta.

AL MOMENTO DELLA DIMISSIONE IL PAZIENTE DOVRA' ESSERE OBBLIGATORIAMENTE ACCOMPAGNATO IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA DA PERSONA MAGGIORENNE ED IN GRADO DI GUIDARE.

IL PAZIENTE NON DOVRA' GUIDARE AUTOVEICOLI DI QUALUNQUE GENERE O SEGUIRE MANOVRE CHE POSSANO COMPORTARE RISCHI PER ALMENO 12 ORE SUCCESSIVE LA PROCEDURA.



Come già detto, è possibile la comparsa di **complicazioni tardive (ore dopo la dimissione)**, specialmente se si sono eseguite manovre operative.

I sintomi "spia" che dovrebbero richiamare l'attenzione su possibili complicanze sono:

- dolore con tensione addominale
- sudorazione
- ipotensione
- febbre
- perdita di sangue

In questi casi, è utile presentarsi al Pronto Soccorso della struttura ospedaliera più vicina al proprio domicilio.

In caso di colonscopia incompleta, evento possibile per:

- inadeguata toilette intestinale
- impossibilità di progressione del colonscopio per: restringimento del lume, conformazione, presenza di aderenze, , intolleranza del paziente alla procedura, polipi multipli.

Si potrà concordare con il medico l'ulteriore programma diagnostico

- toilette inadeguata: si potrà programmare nuova indagine endoscopica dopo nuova preparazione intestinale , con l'associazione di altri lassativi
- difficoltosa progressione dell'endoscopio: si potrà studiare il viscere con esami radiologici (colonscopia virtuale, rx clisma opaco). Lo studio radiologico consente l'eventuale diagnosi di lesioni intestinali ma non permette in alcun modo di ottenere campionatura biptica e rimuovere eventuali polipi
- intolleranza alla procedura: si potrà verificare la possibilità di sedazione assistita
- riscontro polipi multipli/voluminosi non asportabili o rimovibili in parte: si potrà rendere necessaria una seconda indagine endoscopica, finalizzata alla bonifica delle lesioni.

La preparazione della colonscopia

Una no adeguata toilette, si registra nel 5%-30% dei casi ed è responsabile del 20% degli esami incompleti.

Un'adeguata toilette intestinale è indispensabile per effettuare un esame di qualità : indagine più sicura, veloce, affidabile.

Una adeguata toilette consente:

- tempi più rapidi di esecuzione dell'esame
- adeguata valutazione delle caratteristiche della superficie del colon
- facilita l'identificazione delle lesioni anche di piccole dimensioni
- permette una più sicura asportazione dei polipi

Una adeguata toilette espone al rischio di:

- mancata individuazione di lesioni
- comporta possibilità/necessità di ripetere esame.

PREPARAZIONE E RACCOMANDAZIONI

La preparazione intestinale comprende:

- **Indicazioni dietetiche:** da seguire nei tre giorni precedenti e la mattina dell'esame colonscopico
- **Somministrazione di lassativi**



INDICAZIONI DIETETICHE

Nei tre giorni che precedono l'esame:

- Consigliata una dieta povera di fibre : evitare verdure e prodotti integrali
- Consentito assumere pasta, pane, carne, pesce, formaggi, uova, frutta in modesta quantità
- Non consigliamo di assumere frutti che contengono semi come uva e kiwi
- Consigliato di bere 1,5-2 litri di acqua al giorno

Il giorno precedente la colonscopia:

Colazione: permesso: caffè, tè, latte, yogurt, fette biscottate, biscotti, miele e marmellata

Pranzo deve essere leggero:

- Permesso: brodo, pastina, pasta, riso, carne bianca, pesce e yogurt
- Non consentito assumere fibre

Cena:

- Permessi solo liquidi chiari: tè zuccherato, camomilla, brodo vegetale, tisane
- Non è consigliato di alimentarsi dopo aver iniziato la preparazione

La mattina dell'esame consigliato digiuno:

- Non fare colazione
- Consentito introdurre liquidi fino a due ore prima della colonscopia

N.B.

- Assumere terapia del mattino (cardiologica/antipertensiva)
- Non assumere terapia antidiabetica: rischio di ipoglicemia

SOMMINISTRAZIONE DI LASSATIVI

La preparazione secondo la modalità **SPILT**, che è sempre da preferire, consente

- Migliore qualità della pulizia del colon
- Migliore tollerabilità all'assunzione del purgante

SPLIT significa assunzione del lassativo in due dosi separate:

- **La prima dose andrà assunta la sera prima della colonscopia alle 21.30**
- **La seconda dose la mattina dell'esame, 4 ore prima dell'orario al quale è programmato l'esame.**

Esempio:

- Se l'esame è programmato alle 09:00, la prima dose andrà ingerita alle 21.30 la sera prima e la seconda al mattino, alle ore 05.00
- Se l'esame è programmato alle ore 11.00, la seconda dose andrà ingerita verso le 07.00.
- Raramente si segnala la necessità di evacuare durante il tragitto, dopo aver assunto la seconda dose, per raggiungere il luogo dove è previsto l'esame endoscopico.

I prodotti lassativi consigliati, entrambi a basso volume, sono (scegliere tra uno di quelli elencati):

CLENSIA

N.B. NON ASSUMERE IN CASO DI : INSUFFICIENZA RENALE SEVERA, ANGINA INSTABILE O RECENTE INFARTO DEL MIOCARDIO



La confezione contiene quattro buste grandi (busta A) e quattro buste piccole (busta B)
Ore 21.30 il giorno precedente la colonscopia:

- Sciogliere due buste A e due buste B in un litro d'acqua, fino ad ottenere una soluzione limpida, che andrà ingerita in un'ora e dovrà essere seguita dall'assunzione di almeno ½ di liquidi chiari (acqua, the, camomilla, tisane). E' possibile assumere maggiore quantità di liquidi.
- Il mattino seguente quattro ore al quale è previsto l'esame: sciogliere due buste A e due buste B in un litro d'acqua, fino ad ottenere una soluzione limpida da assumere in un'ora e successivamente ½ litro di liquidi chiari.

PLENVUE

N.B. NON ASSUMERE IN CASO DI: FENILCHETONURIA (CONTIENE FENILANINA) E FAVISMO (CONTIENE ACIDO ASCORBICO/ASCORBATO), INSUFFICIENZA RENALE SEVERA

La confezione contiene: dose 1 (una busta singola) e dose 2 (buste A e buste B).

Ore 21.30 del giorno precedente l'endoscopia

- La busta dose singola, va sciolta in ½ litro di acqua, fino ad ottenere una soluzione limpida, da bere in 30 minuti e dovrà essere seguito dall'ingestione di almeno ½ litro di liquidi chiari (acqua, the, camomilla, tisane). E' possibile assumere maggiore quantità di liquidi.
- Il mattino seguente quattro ore prima dell'orario al quale è prevista la colonscopia, sciogliere in ½ litro d'acqua la busta A e la busta B, fino ad ottenere una soluzione limpida, che andrà ingerita in 30 minuti e poi si dovrà bere almeno ½ litro di liquidi chiari.

La preparazione unica serale (entrambe le dosi assunte la sera prima dell'esame), consentita ma non suggerita, solo nel caso in cui la colonscopia fosse programmata entro le ore 09:00 del mattino e/o il paziente non tollerasse o non riuscisse ad assumere la seconda dose di lassativi nelle prime ore del mattino, scegliendo sempre tra uno dei prodotti consigliati

Le dosi saranno assunte con la stessa modalità di preparazione:

- **Prima dose ore 20.00**
- **Seconda dose ore 23.00**

PREPARAZIONE PER PAZIENTI PORTATORI DI STOMIA

- **Colostomia definitiva:** è necessaria la preparazione intestinale da seguire secondo le modalità sopra riportate. Si consiglia l'utilizzo del sacchetto fondo aperto durante la preparazione intestinale. Consigliabile portare un sacchetto di ricambio per la sua sostituzione.
- **Ileostomia definitiva:** non è indicata alcuna preparazione

CONTROINDICAZIONE ALLA PREPARAZIONE IN CASO DI:

- Allergia a componenti lassativi
- Sospetto di perforazione o ostruzione

N.B. INTERROMPERE LA PREPARAZIONE e contattare il Medico Curante/servizio di endoscopia se comparsa di

- Difficoltà respiratorie
- Eruzione cutanea/prurito
- Edema (gonfiore la volto o altre parti del corpo)
- Palpitazioni

Se è in stato di gravidanza contatti il servizio di endoscopia per parlare con il medico Gastroenterologo.



QUESTIONARIO ANAMNESTICO
(da compilare a cura del Medico Curante ai fini dell'ottimale svolgimento dell'esame endoscopico)

Nome/Cognome

Data di nascita.....

Assume medicinali? SI NO

Se si elencarli _____

Hai mai avuto emorragie? SI NO

Ha avuto sanguinamenti dopo estrazioni dentrie, epistassi, metrorraggie, emartri o altro tipo di sanguinamenti? SI NO

Soffre di stitichezza e diarrea? SI NO

Ha avuto perdite di sangue dal retto? SI NO

Soffre di allergie? SI NO

Ha la pressione alta? SI NO

Ha avuto infarto di miocardio? SI NO

E' affetto da altre malattie cardiache? SI NO

E' affetto da malattie broncopolmonari? SI NO

E' affetto da Epatite A, B, C, HIV, ecc? SI NO

E' affetto da malattie del sangue? SI NO

E' affetto da glaucoma? SI NO

E' stato operato al tratto gastro-intestinale inferiore? SI NO

Data _____

Timbro e Firma Medico Curante _____