

DICHIARAZIONE DEL PAZIENTE SULLA COLOSCOPIA

Informazioni sul discorso educativo

Colonoscopia (esame dell'intestino crasso e tenue) con rimozione di polipi se necessario o trattamento rettale (ad esempio per emorroidi)

Caro paziente,

La colonoscopia permette al medico di determinare con più precisione la causa dei suoi disturbi o di rilevare e trattare cambiamenti patologici nel tratto digestivo in una fase iniziale. Prima dell'esame/trattamento, il medico le parlerà della necessità e dell'attuazione delle misure previste. Questo foglio informativo ha lo scopo di aiutarla a prepararsi alla consultazione.

Come viene eseguita l'endoscopia?

Per l'endoscopia, uno strumento ottico flessibile (l'endoscopio) viene fatto avanzare nel colon dall'ano all'intestino tenue. Se necessario, si possono ottenere campioni di tessuto durante l'endoscopia utilizzando piccole pinze. Se si scoprono polipi - di solito crescite benigne - il medico li rimuove immediatamente, se possibile. La rimozione del tessuto o dei polipi è indolore, ma la procedura stessa può essere dolorosa. Le verrà dato un sonnifero e un antidolorifico se lo desidera. Il trattamento delle emorroidi si fa, per esempio, aspirando un nodo emorroidario e legandolo con un anello di gomma.

Quali preparativi sono necessari?

Un prerequisito per una valutazione accurata del colon o per le misure di trattamento è un'accurata pulizia del colon. Segua le istruzioni separate per la pulizia dell'intestino. Tutti i farmaci - ad eccezione di quelli per fluidificare il sangue e abbassare la glicemia - devono essere assunti come di solito.

Come vengono rimossi i polipi?

Un anello metallico inserito attraverso l'endoscopio può essere usato per catturare i polipi e tagliarli alla base con una corrente elettrica. Il sito di rimozione viene così coagulato ed impedisce una emorragia. Il polipo reciso può essere recuperato attraverso l'endoscopio e viene poi esaminato dal patologo.

Quali complicazioni ci si può aspettare?

La colonscopia, se necessaria con rimozione di polipi o legatura di emorroidi, è oggi una procedura di routine a basso rischio. Nonostante la massima attenzione, in rari casi possono comunque verificarsi complicazioni. Molto rare sono le lesioni alla parete intestinale (perforazione con peritonite), ad esempio nel corso dell'ablazione di un polipo o in caso di una infiammazione intestinale (colite). Possono verificarsi emorragie anche in seguito alla rimozione di polipi, al prelievo di campioni di tessuto o alla legatura delle emorroidi. Queste complicazioni possono richiedere un trattamento chirurgico d'emergenza in ospedale.

Quali sono le possibilità di successo?

Tramite l'esame speculare e l'esame istologico dei campioni di tessuto ottenuti (se necessari), si possono rilevare o escludere con un alto grado di certezza cambiamenti patologici dell'intestino crasso e tenue. Se vengono rimossi dei polipi, questo è di solito il trattamento finale. Tuttavia non si può escludere la formazione di altri polipi in futuro. Dopo il trattamento di tutti i nodi emorroidari si ottiene una riduzione significativa delle dimensioni delle emorroidi con una diminuzione della sintomatologia.

A che cosa deve prestare attenzione dopo l'endoscopia?

Il giorno dell'esame deve evitare lo sforzo fisico dopo la scansione. Mangi cibi leggeri e non beva bevande alcoliche. Se avverte dolore addominale o altri disturbi (ad esempio nausea, vomito) dopo l'esame o se esce sangue dall'ano, ci informi immediatamente. **Se ha avuto un'anestesia non può partecipare di nuovo attivamente al traffico stradale (inclusa la bicicletta!) per almeno 24 ore.** Inoltre, nello stesso periodo non dovrebbe prendere decisioni importanti o lavorare su macchinari pericolosi. Se possibile si faccia accompagnare da una persona di sua fiducia dopo l'esame.

Sono necessari esami di follow-up?

A seconda dei risultati dell'esame endoscopico e del risultato dell'esame istologico, potrebbero essere necessari ulteriori esami. Informeremo in questo caso il suo medico curante.