



**U.O. di CHIRURGIA GENERALE**  
**Servizio di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva**  
**Responsabile: Dr. ssa Roberta Motta**

**NOTA INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO**  
**PER COLONSCOPIA E RETTOSCOPIA**

**CHE COS'E'?**

La colonscopia e la rettoscopia sono esami diagnostici che consentono al medico di guardare all'interno del grosso intestino (colon).

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

**CHE 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.

**PORTATE CON VOI L'IMPEGNATIVA DEL MEDICO CURANTE, GLI ESAMI RADIOLOGICI ED I REFERTI DI PRECEDENTI COLONSCOPIE**

**COME SI SVOLGE?**

Dopo aver indossato calzari, sarete fatti accomodare su un lettino sul fianco sinistro e quindi l'esame avrà inizio. Sarà introdotto lo strumento 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.

Verrà immessa dell'aria onde distendere le pareti e avere una visione migliore e ciò potrà provocarvi qualche fastidio. Infatti, potrete avvertire la sensazione di dovervi "scaricare" o "sentire la pancia gonfia" o "lamentare dolore". Informate dei vostri problemi il personale presente che si comporterà di conseguenza. 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.

**PERCHE' VIENE FATTA?**

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' inoltre utile per accertare la causa della presenza di sangue nelle feci o di alcune anemie (carenza di globuli rossi). Talvolta il medico potrà ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che verranno successivamente inviati al laboratorio per l'analisi microscopica.

Tale metodica è utile in molti casi di malattie infiammatorie o infettive dell'intestino e non necessariamente solo quando vi sia il sospetto di tumore.

Il prelievo di tali frammenti è del tutto indolore e si effettua mediante l'uso di piccole pinze che vengono introdotte attraverso la sonda stessa.

### **QUALI SONO LE COMPLICANZE DELLA COLONSCOPIA?**

La 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 a un caso su 1.000), e soprattutto correlata alla presenza di gravi patologie.

### **LA POLIPECTOMIA**

I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale, di natura per lo più benigna, tutt'altro che infrequenti dopo i 50 anni. Essi possono dare origine ad alcune complicanze quali il sanguinamento intestinale, ma soprattutto, in alcuni casi possono 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.

Per eseguire la polipectomia è necessario però che la capacità di coagulazione del sangue sia normale. E' inoltre importante che segnaliate al medico se state assumendo farmaci (anticoagulanti, antiaggreganti come aspirina, o antinfiammatori) che possono modificare la coagulazione del sangue.

### **QUALI SONO LE COMPLICANZE DELLA POLIPECTOMIA?**

La polipectomia non è una procedura pericolosa, occorre tuttavia considerare che si tratta di un vero e proprio intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi.

Infatti, sono possibili 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).

### **COSA FARE DOPO L'ESAME**

Se è stata eseguita una semplice colonscopia diagnostica, al termine, dell'esame, il paziente può tornare a casa. Solo se sono stati somministrati dei farmaci è necessario soffermarsi per 30 – 60 minuti presso l'ambulatorio. Il referto dell'endoscopia vi sarà consegnato immediatamente, mentre per l'esito delle eventuali biopsie bisognerà attendere alcuni giorni. In caso di polipectomia, sarà a discrezione del medico decidere se tenervi in osservazione alcune ore o richiedere un breve ricovero (es. nel caso si sospettasse l'eventualità di una complicanza).

Per ogni altra informazione o spiegazione il personale Sanitario del Servizio di Endoscopia è a Vostra disposizione.

### **QUALI SONO LE ALTERNATIVE ?**

E' rappresentata dal clisma a doppio contrasto che a volte non chiarisce tutti i dubbi e in questi casi deve essere integrato da successiva colonscopia.

## CONSENSO INFORMATO

**Paziente/utente:**

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

**In caso di paziente minore:**

**Genitori**

Nome e cognome del padre \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Nome e cognome della madre \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

**In caso di paziente con tutela:**

**Rappresentante Legale**

**Amministratore di sostegno**

**Tutore/Curatore** (come provvedimento del  
Giudice Tutelare allegato)

Nome e cognome: \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

**Nel caso di presenza di:**

**Interprete e/o Testimone :**                      NO                      SI

**Acconsento**     **Non acconsento**

a sottopormi alla seguente indagine endoscopica:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

In particolare dichiaro di essere stato informato a voce e di avere letto attentamente quanto esposto nel protocollo informativo relativo all'esame in questione.

Acconsento inoltre a sottopormi ad eventuali misure terapeutiche che si rendessero necessarie nel corso dell'indagine.

Dichiaro di essere stato edotto dal Dott. \_\_\_\_\_ sul tipo di strumenti impiegati, sul metodo operativo, sui rischi immediati e futuri, sui vantaggi conseguiti dai risultati, sugli svantaggi della mancata indagine.

Il Dott. \_\_\_\_\_ ha risposto alle domande da me poste in modo esauriente e comprensibile.

Data \_\_\_\_\_

Ora \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PAZIENTE**  
(o dei genitori e /o del rappresentante legale)

\_\_\_\_\_  
**TIMBRO E FIRMA**  
**del MEDICO ENDOSCOPISTA**

Consenso ottenuto con l'ausilio di un interprete:

\_\_\_\_\_  
FIRMA INTERPRETE E/O TESTIMONE

### REVOCA del CONSENSO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Dichiaro di voler **REVOCARRE** il consenso precedentemente fornito e di essere pertanto a conoscenza delle probabili conseguenze derivanti dal mio rifiuto.

Firma del paziente \_\_\_\_\_  
(o dei genitori e/o del rappresentante legale)

Timbro e Firma del Medico \_\_\_\_\_

Il trattamento dei dati personali è conforme alle disposizioni contenute nel D.LGS. 30 giugno 2003, n. 196 Codice in materia di protezione dei dati personali.