



S.O.D GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
0142 – 434203

PREPARAZIONE PER COLONSCOPIA CON CLENSIA

può essere acquistata in farmacia senza ricetta medica

° NEI TRE GIORNI PRIMA DELL'ESAME:

Dieta leggera e priva di scorie vegetali : NO FRUTTA, NO VERDURA, NO LEGUMI, NO CIBI INTEGRALI

MODALITA' DI ASSUNZIONE:

UNA CONFEZIONE DI **CLENSIA** CONTIENE 4 BUSTE **A** GRANDI E 4 BUSTE **B** PICCOLE.

COME SI PREPARA LA SOLUZIONE:

1) PRIMA DOSE: 2 BUSTE **A** E 2 BUSTE **B** IN 1 LITRO DI ACQUA

2) SECONDA DOSE: 2 BUSTE **A** E 2 BUSTE **B** IN 1 LITRO DI ACQUA

3) DOPO ASSUNZIONE SIA DELLA PRIMA CHE DELLA SECONDA DOSE ASSUMERE 1/2 LITRO DI LIQUIDI (ACQUA NON GASATA, THE, CAMOMILLA, ORZO, BRODO, SUCCO DI FRUTTA)
NO LATTE

4) OGNI DOSE DEVE ESSERE ASSUNTA IN CIRCA UN'ORA E MEZZA E BISOGNA OSSERVARE UNA DIETA LIQUIDA DAL MOMENTO DELL'INIZIO DELLA PREPARAZIONE FINO AL MASSIMO DUE ORE PRIMA DELL'ESAME.

A.S.L. AL

Sede Legale: Via Venezia, 6 - 15121 Alessandria

Telefono Centralino: 0142 434111

direzione@aslal.it



**S.O.D GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
0142 – 434203**

COLONSCOPIA PROGRAMMATA DALLE ORE 8:00 ALLE ORE 12:00 CIRCA

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME:

- 1) ORE 17:00 CIRCA ASSUMERE LA PRIMA DOSE
- 2) ORE 20:00 CIRCA ASSUMERE LA SECONDA DOSE

LA MATTINA DELL'ESAME PRESENTARSI A DIGIUNO

COLONSCOPIA PROGRAMMATA DALLE ORE 12:00 ALLE ORE 15:00 CIRCA

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME:

- 1) ORE 20:00 CIRCA ASSUMERE LA PRIMA DOSE
- 2) 4 ORE CIRCA PRIMA DELL'ESAME ASSUMERE LA SECONDA DOSE

LA MATTINA DELL'ESAME PRESENTARSI A DIGIUNO

NOTA BENE

PER COLONSCOPIA PROGRAMMATA DOPO LE 15:00, E, IN GENERALE PER QUALSIASI DUBBIO RIGUARDANTE LO SCHEMA DI PREPARAZIONE ALL'ESAME, RIVOLGERSI AL PERSONALE DELLA SSD DI GASTROENTEROLOGIA SEMPRE DISPONIBILE A FORNIRE LE SPIEGAZIONI RICHIESTE

MATTINO DELL'ESAME: DIGIUNO E ACCOMPAGNATO

RACCOMANDAZIONI :

Riferire sempre al medico quali medicinali si stanno o si sono utilizzati recentemente compresi i medicinali comprati senza obbligo di ricetta



S.O.D GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
0142 – 434203

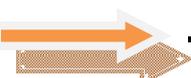
Indicazioni per pazienti in TAO (Coumadin – Sintrom)

(da gestire con controllo del medico curante)

- Sospensione TAO 7 giorni prima dell'esame e sostituzione con LMWH da sospendere 18 ore prima dell'esame.
- Sospensione NAO (Nuovi Anticoagulanti Orali) 2 giorni prima dell'esame
- Sospensione Cardioaspirin 5 giorni prima dell'esame
Controllo INR il giorno prima dell'esame.

Indicazioni per pazienti in terapia con TICLOPIDINA / CLOPIDROGEL

- sospendere l'assunzione almeno 10 giorni prima dell'esame.
Sostituzione con LMWH da sospendere 18 ore prima dell'esame da valutare con medico curante.
- in pazienti sottoposti a doppia antiaggregazione (per esempio Ticlopidina + Acido Acetilsalicilico) si prega di contattare il servizio di endoscopia per valutare le singole indicazioni.

 **N:B: assumere i farmaci abituali salvo diversa indicazione.**



S.O.D GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
0142 – 434203

Colonscopia totale (o parziale)

- ***In cosa consiste?***

Si tratta di un esame endoscopico con cui viene esplorato il tratto inferiore del tubo gastroenterico, in particolare il retto, il colon (sigma, discendente, trasverso, ascendente e cieco) e, in casi particolari, l'ileo terminale, mediante uno strumento flessibile condotto attraverso l'ano.

Le immagini ricavate, molto dettagliate e chiare, vengono trasmesse ad uno schermo televisivo, che consente la valutazione al Personale Medico ed Infermieristico, che può fotografarle o registrarle.

- ***A che cosa serve?***

Rendendo possibile l'osservazione molto precisa della superficie interna, consente al Medico di individuare la causa che ha determinato l'insorgenza di sintomi e permette di diagnosticare lesioni gravi (come i tumori o le malattie infiammatorie intestinali), ma anche di aumentarne le possibilità di cura, attraverso un più precoce riconoscimento.

Rappresenta il metodo migliore, attualmente disponibile, per eseguire la prevenzione dei tumori coloretali, attraverso la rimozione immediata delle lesioni pre tumorali, quali i polipi adenomatosi. E' possibile l'esecuzione di prelievi mirati, chiamati biopsie, che successivamente verranno analizzati al microscopio da altri Specialisti per completare la diagnosi.

Quando necessario, possono essere eseguite manovre di tipo interventistico, quali asportazione di lesioni, dilatazione di tratti ristretti o arresto di emorragia.

- ***Come viene eseguita?***

L'osservazione del tratto ano-rettale mediante colonscopio flessibile, non comporta problemi di tolleranza, trattandosi di un minimo fastidio, prevalentemente di tipo psicologico, ed è di breve durata.

In genere la risalita lungo i segmenti a monte induce fugace dolorabilità nel superamento delle angolature presenti, assolutamente sopportabile.

Il principale inconveniente è rappresentato dall'insufflazione di aria, con sensazione di distensione addominale, rapidamente risolvibile con l'aspirazione dell'aria stessa (in corso d'esame) o il posizionamento di sonda rettale (alla conclusione).

L'effettuazione dell'esame non interferisce con la possibilità di comunicare al Medico eventuali sensazioni sgradevoli, al fine di correggerne la presenza con idonei accorgimenti di natura tecnica.

Altre volte, in genere in presenza di condizioni particolari (anatomiche, quali lunghezza anomala – patologiche, quali presenza di aderenze peritoneali), l'esame risulta doloroso, rendendo necessaria



S.O.D GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
0142 – 434203

una sedazione farmacologica che viene eseguita per via endovenosa; in tal caso, saranno misurati alcuni parametri vitali quali la frequenza cardiaca e la capacità respiratoria.

A conclusione dell'esame, sarà necessario attendere alcuni minuti, prima di riprendere le normali attività; è possibile alimentarsi già da subito, ma è consigliato evitare la guida di veicoli per qualche ora, ma solo se è stata eseguita la sedazione farmacologica.

• **Quali sono i rischi?**

Anni di esperienza dimostrano che si tratta di un esame sicuro.

Le complicazioni sono molto rare e consistono nella perforazione (cioè l'induzione di un foro accidentale nella parete), che può richiedere un intervento chirurgico immediato, e l'emorragia, che, in caso di perdita di grande quantità di sangue, può rendere necessaria un trasfusione.

Queste complicazioni, oltre che estremamente rare, sono in genere legate a situazioni patologiche preesistenti.

Alcune istruzioni per fare bene la colonscopia

Leggete attentamente queste istruzioni e seguitele scrupolosamente:

1. eseguite accuratamente la preparazione intestinale, cioè la pulizia del colon, che è fondamentale per il risultato diagnostico;
2. informare il Medico se assumete farmaci, in particolare Aspirina e Anticoagulanti, oppure se siete allergici a qualche farmaco in particolare;
3. informate il Medico se soffrite di malattie cardiache, polmonari, o epatiche, e se siete stati sottoposti ad interventi chirurgici a livello addominale;
4. se avete eseguito precedenti accertamenti, presentatevi forniti della relativa e completa documentazione.

- **IN CASO DI SEDAZIONE NELLE ORE SUCCESSIVE NON DEVONO ESSERE SVOLTE ATTIVITA' PERICOLOSE**
- **IL PAZIENTE DEVE SEMPRE ESSERE ACCOMPAGNATO**