
MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER L'ESECUZIONE DI COLONSCOPIA

Gentile Signora/Egregio Signore

l'esame cui sta per sottoporsi permette di visionare direttamente la mucosa dell'intestino crasso e, se necessario dell'ultima parte dell'intestino tenue.

Abbiamo qui riassunto informazioni sulla preparazione necessaria all'esame, sulla tecnica di esecuzione e gli eventuali rischi, ma avrà modo di ottenere ogni ulteriore spiegazione dal Personale prima dell'esame stesso.

Sul retro del presente foglio illustrativo troverà il modulo del "consenso" che le chiederemo di firmare, perché l'esame non potrà essere eseguito senza il suo consenso.

Per la buona riuscita della colonscopia è necessario:

che l'intestino sia pulito: la presenza di residui fecali aumenta la difficoltà, la durata e i rischi dell'esecuzione e può rendere inattendibile l'esame (se così, sarà necessario ripeterlo).

La colonscopia è eseguita con uno strumento chiamato video-endoscopio, costituito da una sonda flessibile del diametro di poco più di 1 cm, dotata di una telecamera miniaturizzata. Per la corretta visione del lume è insufflata nell'intestino anidride carbonica o aria, che sono in gran parte riaspirate al termine della procedura.

La distensione del viscere e la progressione dello strumento possono causare fastidio o dolore, ma la tollerabilità della procedura è grandemente aumentata dalla sedazione, che consigliamo ad ogni paziente sottoposto a colonscopia ed è realizzata da un medico anestesista.

La sedazione aumenta la sicurezza dell'esame perché il dolore può, specie nei cardiopatici, causare pericolosi riflessi sulla pressione arteriosa e il ritmo cardiaco; inoltre è dimostrato che il confort del paziente e dell'operatore rende l'esame più accurato.

L'effetto dei farmaci è di breve durata e la sicurezza è assicurata dal monitoraggio durante e dopo la procedura. Tuttavia per eseguire la sedazione dovrà essere accompagnato e per l'intera giornata non potrà guidare, né effettuare attività che richiedano attenzione.

Tenga presente che guidare sotto l'effetto di farmaci sedativi o ipnotici ha le stesse gravi conseguenze penali e civili del guidare sotto l'effetto di alcol o di droghe.

Se necessario, potranno essere effettuati prelievi di mucosa (biopsie) che verranno successivamente analizzati. Questi prelievi sono del tutto indolori.

Eventuali polipi riscontrati nel corso dell'esame sono asportati nel corso dell'esame stesso; fanno eccezione polipi di grosse dimensioni o in posizioni particolarmente difficili che saranno asportati in una successiva seduta endoscopica. Anche nel caso si riscontrino polipi di medie-grandi dimensioni e Lei stia assumendo anticoagulanti o altri farmaci che rallentino la coagulazione del sangue, sarà necessario rimandare la polipectomia a dopo l'interruzione dei farmaci. La preghiamo di segnalare al personale ogni farmaco che stia assumendo ed eventuali allergie già note.

Dopo ogni esame gli strumenti e gli eventuali accessori non monouso sono adeguatamente riprocessati, per impedire la diffusione di malattie.

Possibili eventi avversi

La colonscopia è attualmente un esame routinario e a basso rischio, condotto da Operatori esperti e qualificati. Tuttavia, nonostante le cautele adottate, possono raramente manifestarsi alcune complicanze che richiedono trattamenti specifici :

- Danneggiamento o perforazione del viscere. Tale evento avverso ha una frequenza inferiore allo 0,4%; il rischio è aumentato da condizioni relative al paziente e soprattutto dall'esecuzione di procedure operative (es. polipectomia, mucosectomia, ecc). In caso di perforazione potrebbe essere necessario il ricovero e talora un intervento chirurgico.

- Sanguinamento: piccoli sanguinamenti possono verificarsi dopo l'effettuazione di biopsie e/o l'asportazione di polipi ma solitamente si arrestano spontaneamente. Il rischio di emorragia clinicamente significativa dopo colonscopia ha una frequenza totale compresa tra 0,3% e 1%, ed è maggiore in caso di polipectomia, o in conseguenza di particolari condizioni del paziente (es: assunzione di farmaci, turbe della coagulazione)

. Per ottenere l'arresto dell'emorragia, può essere necessario ripetere la colonscopia o eccezionalmente ricorrere ad un intervento chirurgico.

- Eventi avversi legati alla sedazione o eventi avversi cardiovascolari.

- Flebiti secondarie al posizionamento di ago cannula.

Il personale è addestrato a riconoscere e a trattare gli eventuali eventi avversi e il Servizio è equipaggiato delle dotazioni necessarie per gestirli.

Occorre infine ricordare che come ogni altro esame medico anche la colonscopia può non essere infallibile; alcune lesioni potrebbero non essere evidenziate nonostante l'esame sia stato eseguito secondo le corrette procedure e con la dovuta attenzione.

La principale alternativa alla colonscopia è la colon-TC, o colonscopia virtuale. Si tratta di una tomografia assiale computerizzata, in cui l'immagine della parete intestinale è ricostruita con particolari software; l'esame è per lo più accurato nella diagnosi di neoplasie, ma non permette né prelievi biotici, né polipectomie; inoltre il dettaglio della visualizzazione della mucosa è insufficiente per la diagnosi di malattie infiammatorie dell'intestino.

La ringraziamo fin d'ora della fiducia che ci ha accordato decidendo di eseguire la colonscopia presso il nostro Servizio e restiamo a sua disposizione.