



INFORMATIVA

1. CHE COSA È

La colonscopia virtuale è un esame radiologico che dura circa quindici minuti e si esegue utilizzando un'apparecchiatura di Tomografia Computerizzata (TC), con tecnica a bassa dose di raggi X, per evidenziare e studiare la forma, il decorso, il calibro, le pareti e la pervietà delle diverse parti del colon. Le informazioni che si potranno ottenere da questo esame saranno di aiuto per giungere alla formulazione di una diagnosi del suo problema sanitario.

2. A COSA SERVE

La colonscopia virtuale permette di studiare le pareti del colon e in particolare di:

- Identificare più del 90% dei polipi di almeno un centimetro, che sono quelli più pericolosi per la salute, potendo più frequentemente diventare maligni;
- Identificare una lesione tumorale in fase precoce, permettendone la cura con terapie meno traumatiche e contemporaneamente aumentare la probabilità di guarigione;
- Studiare la patologia diverticolare ove presente.

Inoltre la colonscopia virtuale:

- È un esame poco invasivo;
- Non richiede l'utilizzo del mezzo di contrasto per via endovenosa, tranne che in casi selezionati*;
- Consente al Radiologo di valutare aree dell'addome esterne al colon (reni, aorta, ecc.).

3. COME SI EFFETTUA

Dopo essersi spogliato e una volta indossato il camice fornito dal personale, lei verrà posizionato sul lettino della TC e le verrà introdotto nel retto un piccolo sondino di gomma flessibile con dei fori all'estremità. Attraverso questo sondino le verrà insufflata dell'anidride carbonica o dell'aria ambiente, per distendere il colon. Infatti, se il colon non fosse disteso, non sarebbe possibile identificare eventuali lesioni. L'anidride carbonica è un gas innocuo, che viene riassorbito molto velocemente al termine della procedura. La sua introduzione è in genere ben tollerata e solo raramente può provocare dolore. In alcuni casi, per favorire la distensione del colon, viene iniettata per via endovenosa una fiala di un farmaco spasmolitico (es. Buscopan®).

L'esame viene effettuato in posizione sia supina sia prona ed eventualmente in decubito laterale. Le informazioni ottenute vengono inviate ad un computer che fornisce al medico radiologo una ricostruzione bidimensionale e 3D del colon del paziente (paragonabile alla visione endoscopica della colonscopia tradizionale). È prevista anche una valutazione del computer (CAD) che indica al Radiologo una serie di possibili polipi.

4. ALTERNATIVE DIAGNOSTICHE

Nell'ambito dei quesiti diagnostici per i quali è indicato eseguire l'esame, l'alternativa diagnostica è rappresentata in ambito radiologico dal clisma opaco e in ambito endoscopico dalla colonscopia tradizionale. Sarà compito del suo Medico curante valutare quale delle possibili alternative risulta più indicata nel suo caso.

5. COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Le manovre necessarie per l'esecuzione dell'esame non sono generalmente dolorose e sono normalmente limitate ad una sensazione di fastidio o di ripienezza determinata in particolare dall'insufflazione dell'aria. Tale fastidio può perdurare nell'arco della giornata ma si risolve facilmente con la evacuazione e con il riposo in decubito prono (a pancia sotto).

La colonscopia virtuale non rappresenta una procedura diagnostica ad elevato rischio ma in via teorica esiste la remota possibilità all'insufflazione dell'aria di **perforazione** della parete intestinale in particolare in presenza di diverticoli. In tale evenienza potrà rendersi necessario procedere ad intervento chirurgico. Il rischio di perforazione è di circa 1 caso su 59.000 esami. Molto raramente sono state segnalate delle **reazioni vaso-vagali**, legate all'uso del farmaco ipotizzante (es. Buscopan®). L'esame non rileva polipi di piccole dimensioni (inferiori a 6 mm) che hanno comunque una probabilità di trasformarsi in tumori maligni estremamente bassa. Inoltre in una piccola percentuale di casi può non individuare polipi o tumori che hanno una forma che non permette di distinguerli dal contorno della parete intestinale. Per questo motivo è importante recarsi dal proprio Medico curante qualora si presentino sintomi quali, ad esempio: presenza di sangue nelle feci, alternanza di dissenteria/stitichezza persistente. Inoltre in circa il 10% dei pazienti che si sottopongono alla colonscopia virtuale si riscontrano polipi che rendono necessaria l'esplorazione dell'intestino con un esame lievemente più invasivo: la colonscopia. La colonscopia permette di rimuovere i polipi ed ha una durata di circa 30 minuti.

6. PREPARAZIONE NECESSARIA – RACCOMANDAZIONI

Nei 3 giorni precedenti l'esame lei dovrà sottoporsi ad una dieta priva di scorie ed assumere un blando lassativo. Il giorno dell'esame sarà necessario bere un litro d'acqua con una piccola concentrazione di un mezzo di contrasto a base di iodio, secondo la tecnica della "marcatura fecale"; ciò favorirà la diagnosi differenziale tra residui fecali e lesioni del colon.

**6.a PREPARAZIONE****Tre giorni prima dell'esame:** dieta priva di scorie

NO: pane, pasta, cereali, biscotti, verdure e frutta crudi, frutta secca, noci, nocciole, semi in generale, latte intero
 SI: carne bianca, pesce, formaggi e altri latticini magri, prosciutto cotto, crackers, semolino, riso in bianco, pasta, uova, liquidi di ogni tipo (succhi di frutta limpidi-senza polpa), miele e zucchero, olio, burro, passata di pomodoro, patate e carote lesse, senza buccia, frutta cotta, banane mature, latte magro

Il giorno prima dell'esame: assumere un lassativo a base di Macrogol (es. COLONPEG®) ** da acquistare in farmacia. Si tratta di un prodotto specificatamente indicato per la preparazione intestinale alla colonscopia virtuale. Questo tipo di lassativo, nella posologia indicata, è un semplice emolliente delle feci e pertanto, in molti casi, non porta ad un aumento della frequenza di evacuazione.

- Prima colazione: 2-3 fette biscottate; tè o caffè dolcificati a piacere (senza latte)
- Pranzo: minestrina in brodo; pollo o pesce lessi o al vapore
- Dalle ore 16 bere la soluzione lassativa.
- Cena: liquida (brodo di carne, tè, camomilla, tisane dolcificate a piacere)

6.b PREPARAZIONE DELLA SOLUZIONE LASSATIVA: sciogliere 2 buste di ColonPeg® in 1,5 litri di acqua tiepida e agitare bene. La soluzione può essere raffreddata. Non aggiungere aromi; si consiglia di bere rapidamente 250 ml di soluzione (che corrispondono circa a 2 comuni bicchieri da cucina) ogni venti minuti, fino a esaurimento; l'assunzione richiede in totale circa 2 ore.

Il giorno dell'esame:

- Prima colazione: tè o caffè dolcificati a piacere (no latte)
- Presentarsi in radiologia 4ore prima dell'esame per completare la preparazione (verrà somministrato un mezzo di contrasto per bocca "Gastrografin®", seguito da 1litro di acqua). L'esame verrà eseguito dopo 4 ore circa.

6.c RACCOMANDAZIONI

La preparazione intestinale è indispensabile in quanto una sua non corretta esecuzione può comportare una mancata riuscita dell'esame. Qualora avesse dei dubbi si consulti con il suo Medico Curante o con il reparto di radiologia.

Se lei assume farmaci per via orale (ad esempio per il diabete o per l'ipertensione) continui pure ad assumerli il giorno dell'esame.

Al termine dell'esame lei potrà riprendere le normali attività ed alimentarsi regolarmente salvo diversa indicazione da parte del Medico che segue la procedura.

È possibile provare una sensazione di gonfiore dopo l'esame che sparisce in genere spontaneamente.

NOTA: *In relazione al tipo di patologia da studiare il medico può ritenere necessaria la somministrazione di mezzo di contrasto (mdc). Se l'indagine può prevederne l'utilizzo, è necessario leggere l'informativa e firmare l'apposito modulo.

**Macrogol Colonpeg® controindicazioni: Ipersensibilità verso uno dei componenti del prodotto. Forme occlusive o stenotiche dell'intestino, stasi gastrica, ileo paralitico, perforazione gastrointestinale, colite acuta, megacolon tossico. Soggetti sotto 20 kg di peso. Va somministrato con particolare cautela in pazienti gravemente cardiopatici o gravemente nefropatici; in pazienti con riflesso della deglutizione e stato mentale compromesso, per il rischio di aspirazione da rigurgito. Non utilizzare il prodotto nel dubbio di lesioni ostruenti il lume intestinale o se sono presenti forti dolori addominali, nausea e/o vomito

7. RISCHIO PER L'ESPOSIZIONE A RAGGI X

L'esposizione a raggi X comporta un aumento del rischio di sviluppare tumori. Il rischio è generalmente minimo, giustificato dal favorevole rapporto rischio/beneficio. In caso di procedure ripetute deve essere considerato l'effetto cumulativo dell'esposizioni ai raggi X. In considerazione dei possibili effetti nocivi che le radiazioni ionizzanti possono avere su embrione e feto, la

procedura è sconsigliata in caso di gravidanza (in caso di necessità si procederà alla valutazione di ogni singolo caso). Per questo motivo, **in caso Lei sia una donna in età fertile**, Le verrà richiesto di attestare di non essere in stato di gravidanza, accertata o presunta o di non poter escludere lo stato di gravidanza prima dell'esecuzione della procedura.

Ulteriori informazioni sono riportate nei cartelli informativi affissi nelle sale di attesa o su richiesta.

CONTATTI UTILI:

- SC Radiologia Presidio San Carlo Borromeo: tel. 02/4022.2039/2465; mail: info.radiologia.hsc@asst-santipaolocarlo.it
- SC Radiologia Presidio San Paolo: tel. 02/8184.4652; mail: info.radiologia.hsp@asst-santipaolocarlo.it

Io sottoscritto (nome e cognome) **dichiaro di aver letto e compreso il contenuto della presente informativa sanitaria, già verbalmente spiegata dal medico e relativa all'atto sanitario consigliatomi.**

Data.....

Firma.....

**INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO
COLONSCOPIA VIRTUALE O COLOGRAFIA TC****AST_RAD_506_Ed03**Approvazione: Direttore
Dipartimento Area dei Servizi
Diagnostici

Data di Emissione: 19.05.2023

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

Cognome

Nome

Data di nascita

Lingua parlata: Italiano: SÌ NO Altro:

Peso (kg):

INDAGINE RICHIESTA:

Spazio etichetta

CONSENSO INFORMATO

Valutate le informazioni ricevute ed i chiarimenti che mi sono stati forniti, avendo compreso quanto sopra sinteticamente riportato dichiaro di:

Accettare **Rifiutare l'indagine proposta**

Firma del paziente: **Data:** ____/____/____

Se minore:

Padre - Nome Cognome: Data di nascita: Firma:

Madre - Nome Cognome: Data di nascita: Firma:

Tutore/Amministratore di sostegno:

.....
(nome, cognome e firma)

Eventuale Interprete/Testimone:

.....
(nome, cognome e firma)

Firma e timbro (o matricola) del Medico:

Il paziente che ha espresso il proprio consenso è libero di rifiutare la prestazione in qualsiasi momento.

NOTA: ** In caso di revoca successiva del consenso

Data:

Firma dell'interessato (Nel caso di minore, firme dei genitori):

Firma, timbro o matricola del medico:

U.O:

Osservazioni: