



Preparazione alla COLONSCOPIA

Documento redatto sulla base delle linee guida ESGE 2019 (European Society of Gastrointestinal Endoscopy)

COSA DEVE PORTARE IL GIORNO DELL'ESAME

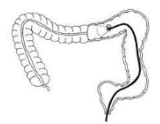
- ✓ L'impegnativa del proprio Medico Curante per "colonscopia-ileoscopia retrograda" (COD. 45.23.1) e per "esame istocitopatologico app. digerente: biopsia endoscopica (sedi multiple)" (COD. 91.41.4) 
- ✓ Tutta la documentazione medica di cui è in possesso (referti di importanti patologie cardio-vascolari, renali, neurologiche, allergie, interventi chirurgici, ed anche i referti di precedenti esami endoscopici ed i risultati istologici da eventuali biopsie o polipectomie effettuate in precedenza)
- ✓ L'elenco aggiornato dei farmaci assunti a domicilio (con relativi dosaggi)
- ✓ Se portatore di pacemaker, defibrillatori o altri devices lo segnali alla segreteria ed agli operatori.
- ✓ Si presenti in Ospedale con un accompagnatore, senza il quale non potrà essere sottoposto a sedazione

COSA NON DEVE PORTARE IL GIORNO DELL'ESAME

- ✓ Lasci a casa monili e gioielli (come bracciali, orologi, anelli, collane, ecc).
 - ✓ Indossi abiti comodi, pratici e facili da togliere e reindossare.
 - ✓ Rimuova a casa lo smalto delle unghie delle mani, in quanto può ostacolare la rilevazione del tasso di ossigenazione del sangue.
 - ✓ Se portatore di apparecchio acustico, si ricordi di riporlo nella custodia in caso di polipectomia.
- 

PERCHE' FARE LA PREPARAZIONE INTESTINALE

La colonscopia è una procedura diagnostico-terapeutica finalizzata al riscontro di eventuali patologie (es. infiammatorie, precancerose, cancerose, diverticoli) che interessano il grosso intestino. Un'adeguata toilette del colon risulta pertanto fondamentale per aumentare l'accuratezza della diagnosi e ridurre i potenziali rischi legati anche ai trattamenti; in caso contrario l'esame può risultare meno accurato e pertanto potrebbe essere necessario ripeterlo.



DIETA

Si raccomanda una **dieta a basso contenuto di fibre** (evitare frutta, verdura e cereali) **il giorno precedente l'esame.**

Il giorno prima dell'esame:

- Pranzo: brodo o pastina
- Cena: brodo, thè, camomilla

Il giorno dell'esame: digiuno



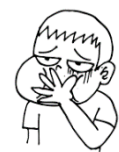
Si raccomanda un'adeguata idratazione durante tutto il periodo della preparazione intestinale.



Non assumere cibi solidi a partire dalle 2 ore precedenti l'inizio della preparazione



Fino a 2 ore prima dell'esame è possibile assumere liquidi chiari (es. acqua, thè)



In caso di nausea si consiglia di assumere plasil 1 cp.

GESTIONE DELLA TERAPIA DOMICILIARE



La mattina dell'esame potrà assumere la terapia domiciliare in corso.

Nel caso di terapia antiaggregante/anticoagulante in corso si dovrà comportare come indicato qui di seguito:

- **Farmaci antiaggreganti/anticoagulanti**

1 - Esame a basso rischio di sanguinamento (colonscopia con o senza biopsie)

Nel caso di un esame endoscopico diagnostico non è necessario sospendere la terapia antiaggregante (es. aspirina, clopidogrel, ticlopidina, ticagrelor, prasugrel) o la terapia anticoagulante (es. warfarin, acenocumarolo, eparina; NAO quali rivaroxaban, apixaban, dabigatran, edoxaban).

Nel caso dei NAO è suggerito non assumere la terapia la mattina dell'esame.

2 - Esame ad alto rischio di sanguinamento (colonscopia con polipectomia/mucosectomia/ESD-dissezione endoscopica sottomucosa)

Nel caso di un esame endoscopico operativo (es. colonscopia con polipectomia/mucosectomia/ESD) è necessario sospendere i farmaci antiaggreganti/anticoagulanti secondo il seguente schema, sentito anche il parere del Curante di riferimento.

Terapia antiaggregante

- Clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, ticlopidina 7 giorni prima dell'endoscopia (il paziente può proseguire la terapia con aspirina se prescritta)
- Clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, ticlopidina possono essere riassunti 1-2 giorni dopo la procedura (salvo diversa indicazione dell'Endoscopista o del Curante di riferimento).

Terapia anticoagulante

- Warfarin, acenocumarolo vanno sospesi 5 giorni prima della procedura endoscopica ed è possibile effettuare terapia ponte con eparina secondo le indicazioni del centro TAO, al fine di ottenere un valore di INR < 1.5 (prelievo ematico da eseguire il giorno prima o stesso dell'esame e da portare in visione il giorno della procedura endoscopica)
- L'eparina può essere assunta fino a 12 ore prima della procedura endoscopica.
- La terapia con NAO va sospesa 48-72h prima dell'esame endoscopico e può essere riassunta 48-72h dopo la procedura, sentito anche il parere del Curante di riferimento.
- Nel caso del dabigatran a seconda della funzionalità renale del paziente sarà necessario sospendere il farmaco fino a 5 giorni prima, sentito il parere del Curante di riferimento.

Nota bene: In caso di dubbi e/o in presenza di patologie cardiovascolari di recente insorgenza/severe è necessario rivolgersi al Curante di riferimento per la gestione della terapia antiaggregante/anticoagulante.

PREPARAZIONE INTESTINALE CONTROINDICAZIONI



- Occlusione intestinale
- Colite infiammatoria o infettiva severa
- Malattie neurologiche o cardiopolmonari non compensate

1 Soluzioni contenenti aspartame e ascorbato (acido ascorbico/vitamina C) (es. PLENVU/MOVIPREP)

Sono controindicate in pazienti con:

- fenilchetonuria
- deficit di glucosio 6-fosfato deidrogenasi (favismo)

Non sono raccomandate nei pazienti:

- insufficienza renale severa (clearance della creatinina < 30 ml/min)
- insufficienza cardiaca (NYHA di classe III o classe IV).

2 Soluzioni a base di magnesio citrato e sodio picosolfato (es. PICOPREP/CITRAFLEET)

Sono controindicate in pazienti con:

- insufficienza renale severa (clearance della creatinina < 30 ml/min)
- insufficienza cardiaca
- ipermagnesiemia
- rabdomiolisi
- ulcere gastrointestinali

3 Formulazioni di magnesio/sodio e potassio solfato (es. CLENSIA/ISOCOLAN/SELGESSE/LOVOL ESSE)


. Sono controindicate nei pazienti con:

- insufficienza cardiaca severa
- insufficienza epatica severa
- insufficienza renale severa (clearance della creatinina < 30 ml/min)

Nei casi 1,2 sono raccomandate le soluzioni a base di PEG (es. SELG ESSE, CLENSIA, ISOCOLON, LOVOL ESSE, AgPEG PLUS ESSE)

Nel caso 3 è preferibile l'utilizzo a base di AgPEG Plus Esse.

CATEGORIE SPECIFICHE DI PAZIENTI

- ✓ In caso di **stipsi**: assumere Macrogol (es. movicol o redipeg) 1 bust x2/die 3 giorni prima dell'esame e preferire le preparazioni intestinali ad alto volume 
- ✓ In caso di **malattia infiammatoria cronica intestinale** (es. Crohn/RCU): si raccomandano preparazioni ad alto volume o preparazioni basso volume a base di PEG (es. SELG ESSE, CLENSIA, ISOCOLON, LOVOL ESSE, AgPEG PLUS ESSE)
- ✓ In caso di **allattamento**: preferire l'utilizzo di preparazioni a base di PEG (es. SELG ESSE, CLENSIA, ISOCOLON, LOVOL ESSE, AgPEG PLUS ESSE)

TEMPO DI ASSUNZIONE DELLA PREPARAZIONE

È possibile effettuare la preparazione intestinale con una delle seguenti modalità (A o B):



A. Preparazione frazionata (SPLIT): metà dose del preparato deve essere assunta la sera prima dell'esame e la seconda metà la mattina stessa dell'esame.

1a metà preparazione: da assumere tra le 20 e le 22 del giorno prima dell'esame

2a metà preparazione: da assumere 5 ore prima dell'esame e terminare almeno 2 ore prima dell'esame

B. Preparazione non frazionata: la preparazione viene assunta per intero il giorno prima dell'esame (PREP. GIORNO PRIMA) nel caso in cui l'esame endoscopico sia programmato la mattina; in alternativa il giorno stesso dell'esame (PREP. GIORNO STESSO) nel caso in cui l'esame endoscopico sia programmato nel pomeriggio.

- PREP. GIORNO PRIMA: Inizio preparazione ore 20 del giorno prima seguendo la posologia del preparato scelto

- PREP. GIORNO STESSO: Inizio preparazione ore 7 del giorno stesso seguendo la posologia del preparato scelto

Nota bene:

- La modalità di preparazione SPLIT è consigliata per migliore tollerabilità e toilette intestinale

- L'assunzione di preparati contenenti SIMETICONE (es. SELG ESSE, CLENSIA, LOVOL ESSE, AgPEG Plus ESSE) permette una migliore visualizzazione endoscopica della mucosa.

- Se la preparazione è refrigerata ne risulterà più gradevole l'assunzione, aumentandone la palatabilità

ESEMPI DI PREPARAZIONI INTESTINALI DISPONIBILI IN COMMERCIO

Alto volume (4 Litri di preparato)

Nome commerciale	Contenuto della confezione
Selg Esse	4 bustine: ogni bustina va disciolta in 1 litro d'acqua
Isocolan	8 bustine: 2 bustine da disciogliere in 1 litro d'acqua

Basso volume (2 Litri di preparato + 1 Litro d'acqua)

Nome commerciale	Contenuto della confezione
Agpeg Plus Esse	4 bustine: 2 bustine da disciogliere in 1 litro d'acqua
CleNSIA	8 bustine: 2 bust A e 2 bust B da disciogliere in 1 litro d'acqua
Lovol-Dyl + Lovol-Esse	Lovol-Dyl 3 cp Lovol-Esse 4 buste: 2 bustine da disciogliere in 1 litro d'acqua
Moviprep	4 bustine: bust A e B da disciogliere in 1 litro d'acqua

Bassissimo volume (1L di preparato + 1 Litro d'acqua)

Nome commerciale	Contenuto della confezione
Plenvu	3 bustine: Dose 1 da disciogliere in ½ litro d'acqua; Dose 2 (bust A e B) da disciogliere in ½ litro d'acqua.

SEDAZIONE

Gli esami endoscopici vengono effettuati in sedazione cosciente (lieve o moderata) utilizzando farmaci analgesici ed ipnotici. Il paziente, pur essendo sedato, rimarrà cosciente.

In casi selezionati gli esami endoscopici vengono effettuati in sedazione profonda utilizzando farmaci ipnotici somministrati da un'anestesista (tale modalità va sempre concordata preliminarmente).

Se è stata eseguita la sedazione l'osservazione si prolunga mediamente per circa un'ora. In questi casi il paziente dovrà essere accompagnato e non potrà guidare l'auto per tutta la giornata né eseguire altre attività impegnative o pericolose o richiedenti particolare attenzione.

Se il paziente ha chiesto di non effettuare la sedazione e dopo l'esame sta bene, dopo un periodo di breve osservazione potrà rientrare a domicilio autonomamente.



RITIRO REFERTI

Il referto della colonscopia viene consegnato dopo la procedura.

Se durante l'esame è stato prelevato del materiale biotico, la risposta del relativo esame istologico sarà disponibile presso lo sportello Ritiro Referti orientativamente entro circa 4-8 settimane (il paziente verrà avvisato dalla Segreteria una volta che il referto istologico sarà disponibile).

Si ricordi di verificare con il personale della Segreteria il proprio indirizzo, recapito telefonico e mail.

