



Casa di Cura
VILLA MARIA

SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Data

CONSENSO INFORMATO RETTO SIGMOIDO COLONSCOPIA (RSCS)

Il/la Paziente.....

Nato a.....il.....

Residente.....tel.....

Medico Curante.....

Motivo dell'esame : _____

La colonscopia è un esame che consente di esaminare il grosso intestino, tramite l'introduzione, attraverso l'ano, di una piccola sonda dotata di telecamera, che proietta immagini molto dettagliate su video.

Durante la colonscopia diagnostica (che viene in genere eseguita in sedazione più o meno profonda), possono essere effettuati dei prelievi (biopsie) per eseguire un esame istologico di eventuali lesioni riscontrate.

Nel caso si riscontri la presenza di polipi (crescita anormale di tessuto che vista la possibile trasformazione neoplastica va sempre asportata) il chirurgo endoscopista può decidere di asportarli contestualmente durante l'esame. Talora i polipi possono essere di grosse dimensioni e presentare particolari difficoltà tecniche nell'asportazione pertanto è necessario il ricovero per osservazione clinica.

Complicanze

Durante o dopo l'esame, possono insorgere complicanze e queste sono più frequenti e gravi nel caso in cui l'esame stesso venga condotto in pazienti anziani, in condizioni generali compromesse per la presenza di malattie gravi o di particolari fattori di rischio.

Complicanze endoscopiche:

- **emorragie in corso di esame** possono avvenire dopo biopsie o polipectomie, soprattutto nei pazienti affetti da malattie di fegato o in corso di trattamento anticoagulante o antiaggregante piastrinico. Non sempre un'emorragia può essere controllata definitivamente per via endoscopica e può richiedere un intervento chirurgico ed emotrasfusioni, con conseguente rischio infettivologico.
- **perforazione del colon:** può avvenire nel tentativo di superare brusche angolazioni o tratti stenotici o per rottura di un diverticolo.. E' un evento raro ma grave e può richiedere un intervento chirurgico.

Complicanze di tipo medico:

- **cardiache, respiratorie o neurologiche:** sono legate generalmente all'aggravamento di una malattia coesistente.
- **reazioni allergiche** o comunque patologiche a farmaci.
- **batteriemie:** tutti gli esami endoscopici comportano transitorie batteriemie (passaggio in circolo di germi a partenza dall'intestino) ed è necessario che i portatori di difetti valvolari o di protesi cardiache si sottopongano a profilassi antibiotica.

Diversi sono i fattori che possono contribuire a rendere una colonscopia "difficile":

- Esperienza e destrezza dell'operatore e del personale infermieristico di supporto;
- Età del paziente (più complesso l'esame negli ultrasessantenni);
- Sesso del paziente (le femmine tendono ad avere un trasverso decisamente più lungo e un colon più angolato);
- Corporatura del paziente (più impegnativi i pesi "estremi, cioè i soggetti sottopeso, per via della scarsità del grasso viscerale e i grandi obesi, per difficoltà nella riduzione manuale delle anse);
- Grado di preparazione intestinale;
- Livello di sedazione impiegata (è stato dimostrato che la sedazione aumenta il tasso di raggiungimento del cieco).
- Un colon cosiddetto ridondante, cioè particolare lunghezza e mobilità del viscere
- Sigma angolato (per malattia diverticolare, per esiti di chirurgia pelvica);
- Presenza di ernie addominali.

In considerazione di questi fattori in corso di colonscopia è possibile non riuscire ad individuare la presenza di lesioni che nel caso dei polipi (adenoma miss rate) raggiunge il 20% (ovviamente i tassi più alti riguardano le lesioni di piccole dimensioni, che hanno minore probabilità di avere caratteristiche istologiche avanzate). Per le lesioni avanzate è invece del 4-5. Per tale motivo, anche con esito negativo, è opportuno ripetere l'esame con scadenza a tre o cinque anni .

- ✓ Dichiaro di essere stato/a invitato/a a leggere con molta attenzione quanto riportato in questo scritto .
- ✓ Dichiaro, altresì, di avere ben compreso il significato di quanto mi è stato esposto e di non avere ulteriori chiarimenti da avanzare oltre a quelli che mi sono stati già forniti.
- ✓ Dichiaro di essere stato edotto dal non guidare nel caso mi sia stata effettuata la sedazione.
- ✓ Dichiaro di essere a digiuno.
- ✓ Dichiaro di essere allergico ai seguenti farmaci: _____

✓ Dichiaro di essere in terapia con i seguenti farmaci _____

Dichiaro di essere affetto dalle seguenti patologie _____

Il costo dell'esame è :

- | | |
|---|----------|
| ○ RSCS in sedazione cosciente | euro 200 |
| ○ RSCS in sedazione profonda con assistenza anestesiologicala | euro 300 |
| ○ RSCS CON POLIPECTOMIA ambulatoriale | euro 350 |
| ○ RSCS CON POLIPECTOMIA ricovero per osservazione clinica | euro 600 |
| ○ Esame istologico | euro 50 |

Consapevolmente Acconsento

Responsabile Dott. Luca Covotta

Specialista in Chirurgia Dell'Apparato Digerente Ed Endoscopia Digestiva

Firma del/la Paziente