

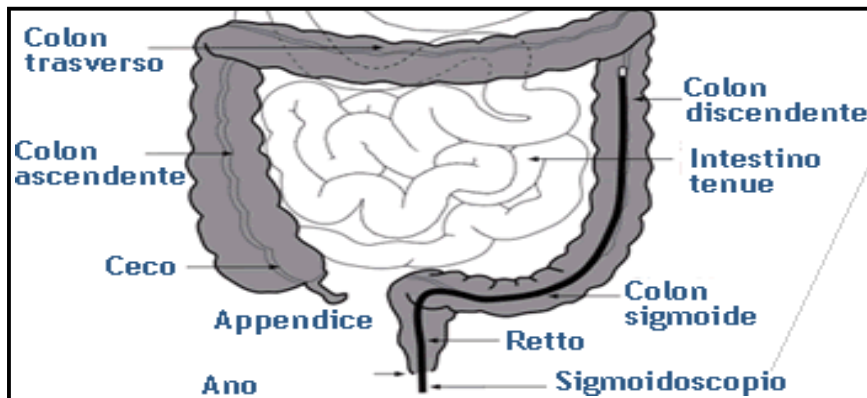
RETTOSIGMOIDOSCOPIA

SCHEDA INFORMATIVA

Queste brevi informazioni hanno lo scopo di informarla e di renderla il più possibile consapevole del tipo di esame a cui Lei sta per sottoporsi. Le consigliamo di leggerle attentamente e, qualora ritenga opportuno formulare delle domande, si rivolga al suo Medico Curante o al Personale del Servizio di Endoscopia digestiva.

Cos'è la rettosigmoidoscopia?

La *rettosigmoidoscopia* è un esame endoscopico, che consente di esplorare l'interno dell'ultimo tratto del colon (o "grosso intestino") e precisamente il retto ed il sigma, per mezzo di uno strumento chiamato "colonscopio". Il colon è l'ultima parte dell'apparato digerente. Inizia dall'intestino cieco e termina con il retto e l'ano.



Cos'è il colonscopio?

Il colonscopio è un tubo, sottile e flessibile, dotato di una piccola telecamera sulla punta, che permette di vedere con molta precisione l'interno del tratto digestivo. Gli operatori seguono l'esame su di un monitor collegato alla telecamera.

A cosa serve e come si esegue la rettosigmoidoscopia?

Questo esame è utile per osservare se la superficie interna dell'intestino presenta anomalie come infiammazioni, ulcere, diverticoli (piccole estroflessioni della parete), sanguinamenti, polipi o tumori. **Prima di iniziare l'esame** avrà un breve colloquio con l'Infermiere, che Le darà alcune indicazioni. Verrà poi fatto accomodare nell'ambulatorio dove il Medico Le farà delle domande per conoscere meglio la sua situazione clinica, le indicazioni all'esame, le sue eventuali terapie (porti con sé l'elenco dei farmaci che assume ed eventuale documentazione sanitaria), l'eventuale presenza di malattie di rilievo e valuterà il suo grado di informazione all'esame, facendole firmare il consenso informato.

Riferisca eventuali allergie o intolleranze a farmaci.

Se Lei presenta malattie che predispongono al sanguinamento o se sta assumendo una terapia con farmaci anticoagulanti, o è portatore di pacemaker o di protesi valvolari cardiache, è necessario che informi della presenza di queste condizioni il Centro di Endoscopia alcuni giorni prima dell'esame, per poter predisporre gli opportuni interventi. Ciò potrebbe determinare la comparsa di lieve sonnolenza o vertigine.

Prima e dopo l'esame si possono assumere regolarmente le terapie già in corso, salvo diversa indicazione da parte del Medico Curante o del Medico che esegue l'esame.

Se assume farmaci per il diabete, consulti il suo Medico curante o il Centro di Endoscopi prima

dell'esame. Verrà quindi invitato a indossare un apposito pantaloncino al posto della biancheria intima, e a stendersi sopra un lettino.

Dopo aver inserito un ago cannula in una vena del braccio, per rendere l'esame più facile potrebbe essere consigliata la somministrazione di farmaci che riducono l'ansia ed il fastidio.

Verrà quindi condotto un monitoraggio della frequenza cardiaca, della pressione arteriosa e della saturazione di ossigeno.

Prima dell'introduzione dello strumento il Medico generalmente esegue una esplorazione del retto con il dito per valutare questo tratto intestinale e per lubrificare il canale anale. Il passaggio dello strumento nelle anse dell'intestino e la stessa introduzione di aria per poterlo esplorare potranno arrecarle qualche lieve disturbo, come gonfiore addominale o un po' di dolore.

La rettosigmoidoscopia può essere un'indagine fastidiosa, ma generalmente è ben tollerata dalla maggior parte dei pazienti e di più breve durata dell'esame completo (colonscopia). Può tuttavia talora risultare dolorosa per una particolare conformazione anatomica dell'intestino, o per esiti di precedenti interventi chirurgici.

Allo scopo di rendere l'esame più confortevole eventualmente Le saranno somministrati dei farmaci con effetto sedativo. Raramente si hanno disturbi maggiori, come sudorazione o nausea, che è opportuno comunicarsi al Medico.

Attraverso un apposito canale situato nello strumento (canale bioptico) si possono eseguire **piccoli prelievi della parete intestinale** con una apposita piccola pinza (biopsie). Questa manovra è del tutto indolore ed il materiale ottenuto viene inviato per essere analizzato.

Se vengono evidenziati dei polipi (escrescenze anormali che si sviluppano sulla parete interna dell'intestino), questi vengono generalmente asportati nel corso dello stesso esame, sempre in maniera indolore, con la polipectomia endoscopica, ma solo se di ridotte dimensioni. Infatti, l'asportazione di formazioni di maggiori dimensioni richiede una diversa e più accurata preparazione di pulizia intestinale e quindi, in questo caso, l'esplorazione dovrà essere completata successivamente con una colonscopia totale. Infatti, è necessario escludere altre analoghe formazioni in altri distretti del colon.

La **durata dell'esame** varia da soggetto a soggetto, con un tempo medio compreso fra i 10 e 20 minuti

Quali sono i rischi e le complicazioni della rettosigmoidoscopia?

La rettosigmoidoscopia è un esame sicuro che può avere complicazioni, anche se molto rare.

Esse sono rappresentate dalla **perforazione**, cioè dalla apertura accidentale di un foro nella parete intestinale, che può rendere necessario un intervento chirurgico e, eccezionalmente, l'**emorragia**, cioè una perdita di sangue che può essere trattata già in corso di rettosigmoidoscopia o che può richiedere la somministrazione di trasfusioni di sangue o l'intervento chirurgico.

Talora possono verificarsi delle complicazioni dovute alla **intolleranza di farmaci** somministrati in corso di colonscopia, che vengono immediatamente trattate.

Come ci si comporta dopo la rettosigmoidoscopia?

Si consiglia di **essere accompagnati da un familiare od un conoscente** dopo l'esecuzione dell'esame. Infatti, l'eventuale somministrazione di sedativi può provocarle sonnolenza e quindi non dovrà guidare veicoli o svolgere attività a rischio per il resto della giornata.

Dopo circa 1 ora dall'esecuzione dell'esame, se non ci sono disturbi di rilievo, può riprendere una normale alimentazione, ma è preferibile consumare pasti leggeri nella giornata.

Possono persistere **minimi disturbi** come la sensazione di distensione addominale o lievi dolori crampi formi, che generalmente tendono a risolversi spontaneamente nel corso di 24 ore.

Se nelle ore o nei giorni successivi all'esame comparissero **dolore addominale di rilievo, febbre inspiegabile** o **perdite di sangue ripetute** (mentre una piccola perdita dall'ano di sangue rosso non è preoccupante specialmente dopo biopsie o polipectomia), è opportuno che Lei si rivolga al suo Medico Curante o al Centro di Endoscopia dove ha eseguito l'esame. In caso di necessità può rivolgersi anche al Pronto Soccorso, portando con sé il referto dell'esame endoscopico eseguito.

Il **referto endoscopico** viene generalmente consegnato al termine dell'esame, mentre il referto istologico perverrà dopo circa 20-30 giorni.

