

SSD Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia
Responsabile Dott. Roberto Grassia

INFORMAZIONI GENERALI

Gentile Signora, Egregio Signore,

per la buona riuscita dell'esame endoscopico, Legga attentamente queste semplici istruzioni a cui attenersi. Grazie della collaborazione.

Per l'esecuzione di esami endoscopici è necessario:

- **presentarsi direttamente al Servizio di Endoscopia Digestiva** almeno **30 minuti prima dell'esame**, SENZA passare dalla cassa per il pagamento (verrà effettuato dopo l'indagine);
- **venire accompagnato da persona in grado di ricondurLa a casa** dopo l'esame in quanto, di norma, l'indagine viene eseguita con sedazione che non Le consentirà di guidare veicoli;
- trattenersi sotto osservazione dopo l'esecuzione dell'indagine, presso il Servizio in locali dedicati per **circa 2 ore**
- essere muniti di:
 - ❖ **impegnativa del Medico Curante per esame endoscopico**
 - ❖ **impegnativa del Medico Curante per esame istologico**
 - ❖ **codice fiscale e tessera sanitaria**
 - ❖ **documentazione clinica utile ai fini dell'indagine (precedenti esami endoscopici, radiologici, cardiologici, ecc) e, qualora sia in terapia per altre patologie, saper specificare i farmaci che sta assumendo.**

La rettoscopia è un esame diagnostico e/o terapeutico che consiste nell'esplorazione visiva dell'ultima parte dell'apparato digerente (retto e sigma). Si esegue facendo passare un endoscopio lungo e flessibile dotato di una telecamera e di una luce propria per illuminare l'interno dei visceri da esplorare, attraverso l'ano.

Per consentire una corretta visione l'intestino dovrà essere libero da feci e pertanto dovrà essere eseguita una preparazione intestinale adeguata variabile a seconda del tratto di viscere da esplorare. Se necessario, durante l'esame, possono essere prelevati in modo indolore, dei piccoli campioni di tessuto (biopsie) per analisi di laboratorio. Tale metodica è utile in molti casi di malattie infiammatorie o infettive dell'intestino e non solo quando vi sia il sospetto di tumore.

La rettoscopia, oltre a fare diagnosi, consente anche il trattamento di alcune lesioni, come i polipi intestinali. I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale, di natura per lo più benigna, tutt'altro che infrequenti dopo i 50 anni, che possono essere asportati durante la colonscopia con diverse tecniche di resezione.

Sarà utile mantenere un comportamento rilassato cercando di collaborare con le indicazioni che di volta in volta verranno date dal medico e dagli infermieri.





INFORMAZIONI RETTOSIGMOIDOSCOPIA

Per limitare il disagio e il possibile dolore generalmente si esegue una sedo-analgesia. In questa fase Lei sarà leggermente sedato ma in grado di rispondere agli stimoli tattili e verbali.

Nel caso in cui Le siano stati somministrati dei farmaci sedativi non potrà allontanarsi dalla struttura sanitaria, fino alla completa scomparsa degli effetti della sedazione e sarà controindicata la guida di veicoli per il resto della giornata; **per tale motivo è indispensabile venire sempre accompagnati da una persona consapevole che abbia cura di lei, è altresì sconsigliato prendere decisioni importanti, firmare documenti, svolgere attività potenzialmente pericolose nelle 24 ore successive alla sedoanalgesia.**

INFORMAZIONI RETTOSIGMOIDOSCOPIA






Raccomandazioni per l'esecuzione di esami endoscopici

	<p>Per esami al mattino, digiuno dalla mezzanotte (sono permessi acqua o tè in scarsa quantità fino a 2 ore prima dell'indagine).</p>
	<p>Per esami al pomeriggio (dopo le 14), è consentita una colazione leggera da assumere al massimo 7-8 ore prima dell'indagine (sono permessi acqua o the in scarsa quantità fino a 2 ore prima dell'indagine).</p>
	<p>Le terapie abituali (antipertensive, cardiologiche, ecc) possono essere assunte anche al mattino del giorno dell'esame con poca acqua.</p>
	<p>Si raccomanda un contatto preliminare con il Medico curante o con lo Specialista di riferimento per eventuali modifiche del piano terapeutico secondo le seguenti indicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none">- pazienti in terapia anticoagulante (Coumadin, Sintrom, ecc.), nel caso di procedure invasive a basso rischio (rettosigmoidoscopia diagnostica), possono continuare la terapia in atto previo controllo dell'INR;nel caso di procedure invasive ad alto rischio (polipectomie, mucosectomie, esame prenotato per sospetto di lesione sanguinante con eventualità di trattamento endoscopico), la sospensione della terapia anticoagulante andrebbe effettuata dai 3 ai 5 giorni prima della procedura con eventuale embridazione con eparine a basso peso molecolare;- è indicata la sospensione dell'eparina a basso peso molecolare almeno 8 ore prima della procedura endoscopica;- pazienti in terapia antiaggregante con acido acetilsalicilico (Cardioaspirina, Ascriptin, Cardirene), possono continuare la terapia in atto sia in caso di procedure endoscopiche a basso rischio che ad alto rischio di sanguinamento;-pazienti in terapia antiaggregante con singolo agente (Tiklid, Plavix) o con doppio agente (Plavix ed aspirina) sottoposti a procedure a basso rischio di sanguinamento (rettosigmoidoscopia diagnostica), possono continuare la terapia in atto.- pazienti in terapia antiaggregante con singolo agente (Tiklid, Plavix) o con doppio agente (Plavix ed aspirina) sottoposti a procedure ad alto rischio di sanguinamento (polipectomie, mucosectomie, etc), è indicato un contatto preliminare con lo Specialista di riferimento (Centro TAO) e con il Servizio di Endoscopia Digestiva Ospedaliero.
	<p>COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE EVENTUALI DISDETTE AL NUMERO VERDE (800638638, attivo tutti i giorni dalle ore 08.00 alle ore 20.00 – festivi esclusi)</p>

INFORMAZIONI RETTOSIGMOIDOSCOPIA

ESAME MATTUTINO

Nei **3 giorni precedenti** l'esame, seguire una **dieta priva di scorie**, ossia una dieta povera in fibre vegetali (non assumere frutta, verdura e legumi).

IL GIORNO PRECEDENTE L'ESAME:			
	ore 13:	Pranzo leggero e povero di scorie (per esempio riso, pastina in brodo vegetale, escludendo le verdure, o pastina in brodo di carne, carni magre e tenere, formaggio tipo crescenza, mozzarella, ricotta)	No a frutta e verdura
	ore 17:	Eeguire 1 clistere evacuativo (per esempio: CLISMALAX, CLISMAFLEET, ecc.)	
	ore 20:	Cena leggera e priva di scorie (per esempio pastina in brodo vegetale, escludendo le verdure, o pastina in brodo di carne, formaggio tipo crescenza, mozzarella, ricotta)	No a frutta e verdura
	ore 22:	Eeguire 1 clistere evacuativo (per esempio: CLISMALAX, CLISMAFLEET, ecc.)	



IL GIORNO DELL'ESAME:			
	ore 07:	Eeguire 1 clistere evacuativo (per esempio: CLISMALAX, CLISMAFLEET, ecc.)	
		A colazione sono concesse solo bevande zuccherate (tè, caffè)	No a fette biscottate, biscotti, merendine, cereali, succhi di frutta, spremute, ecc.

INFORMAZIONI RETTOSIGMOIDOSCOPIA



ESAME POMERIDIANO

Nei **3 giorni precedenti** l'esame, seguire una **dieta priva di scorie**, ossia una dieta povera in fibre vegetali (non assumere frutta, verdura e legumi).

IL GIORNO PRECEDENTE L'ESAME:

 ore 18:	Eeguire 1 clistere evacuativo (per esempio: CLISMALAX, CLISMAFLEET, ecc.)	
 ore 20:	Cena leggera e povera di scorie (per esempio pastina in brodo vegetale, escludendo le verdure, o pastina in brodo di carne, formaggio tipo mozzarella, ricotta, crescenza)	No a frutta e verdura

IL GIORNO DELL'ESAME:

 ore 8:	Eeguire 1 clistere evacuativo (per esempio: CLISMALAX, CLISMAFLEET, ecc.)	
 ore 12:	Eeguire 1 clistere evacuativo (per esempio: CLISMALAX, CLISMAFLEET, ecc.)	
	A colazione e a pranzo sono concesse solo bevande zuccherate (tè, caffè)	No a fette biscottate, biscotti, merendine, cereali, succhi di frutta, spremute, ecc. No a pane, pasta, riso, carne, pesce, dolci, frutta e verdura.