PREPARAZIONE PER COLONSCOPIA VIRTUALE O COLOGRAFIA TC

PREPARAZIONE A DOMICILIO

La preparazione per la TC colografia è un aspetto fondamentale per la buona riuscita dell'esame e si basa sui seguenti punti:

1. **Nei (3) giorni** precedenti l'esame è necessario seguire una dieta priva di scorie:
   - NON mangiare FRUTTA (inclusi i succhi di frutta), VERDURA, LEGUMI, PANE e PASTA
   - sono invece **permessi** CARNE, PESCE, FORMAGGI, LATTICINI, UOVA

La sera precedente l'esame mangiare SOLO BRODO DI CARNE o VEGETALE.
Il giorno dell'esame restare a DIGIUNO (sono consentiti solo un tè o caffè zuccherato).

2. A partire dai due giorni precedenti l'esame assumere per via orale due bustine al giorno di MOVICOL (a colazione e a pranzo).

2b. invece nei casi di **STIPSI CRONICA** il giorno prima dell'esame dalle ore 17: sciogliere 1 bustina di SELG-ESSE 1000 in un litro d'acqua e assumere la soluzione ogni 10/15 minuti; ripetere sino ad assumere in totale 2 litri di acqua e 2 bustine.

RACCOMANDAZIONE: tutta la documentazione di eventuali esami precedenti deve essere portata in visione al momento dell'effettuazione dell' esame diagnostico.

AVVERTENZA: il paziente deve assumere regolarmente i farmaci prescritti per un eventuale terapia medica, anche il mattino del giorno dell'esame.

PREPARAZIONE OSPEDALIERA

Il giorno dell'esame alle ore 10 circa le verrà fatto bere 50 ml di Gastrografin puro seguiti da 2 litri di acqua da bere entro 1 ora.
L'esame verrà eseguito verso le ore 13-14.

Cosa portare:

- 2 Litri di acqua naturale;
- Creatininemia e azotemia;
- Consenso per il mezzo di contrasto endovena e per os (Gastrografin) compilato e firmato dal medico curante/specialista;
- Consenso all'esecuzione dell'esame di Colonscopia Virtuale.

Note: In caso di allergie a farmaci o alimenti, asma ect eseguire preparazione come da schema riportato nel consenso (parlarne con il proprio medico curante)

In caso di ulteriori chiarimenti chiamare al seguente numero:
070-539298 (segreteria)
(Dott. G.M. Argiolas, Dott.ssa M.G.Porcu, Dott.ssa C.D. Arru)
radiologia.sanmichele@aob.it

ESAME DI COLONSCOPIA VIRTUALE: INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE

La Colonscopia Virtuale è un esame radiologico alternativo al clisma opaco a doppio contrasto, che consente di visualizzare interamente la parete del grosso intestino (colon) simulando la colonscopia tradizionale.
L'esame si effettua mediante l'uso di una apparecchiatura radiologia TC multistrato ed un software dedicato per elaborazioni di immagini che ci consente di visualizzare la mucosa del colon come in una animazione grafica.
Con questa metodica è possibile evidenziare le irregolarità della superficie colica (come nel caso di polipi o masse tumorali), difetti della continuità della parete (come nel caso di diverticoli), stenosi e ostruzioni del lume.
Per tutta la durata dell'esame un medico e un infermiere le sarà accanto, indicandole che cosa sia opportuno fare nelle fasi dell'esame e si occuperà del rispetto della privacy.
L'infermiere inserirà una piccola sonda rettale (comunemente utilizzata per i clisteri) per circa 5 cm nell'ano, collegata ad una sacca contenente aria ambiente (circa 2litri); successivamente il medico insufflerà lentamente e delicatamente piccole quantità di aria per distendere l'intestino e rendere visibile il suo interno mediante il software; tale aria potrà essere espulsa normalmente e senza problemi alla fine dell'esame.
Le verrà chiesto di distendersi sul lettino della TC prima in posizione prona e poi in posizione supina; tali decubiti sono necessari per ottenere un esame ottimale.
L'esame durerà in tutto circa 10 minuti.
La sensazione di gonfiore addominale scomparirà progressivamente entro 1-2 ore dall'esame.
Dopo l'esame potrà subito muoversi e anche mangiare e bere liberamente e potrà viaggiare o guidare l'auto senza problemi.
In alcuni casi specifici è necessario somministrare un mezzo di contrasto iodato per via endovenosa.

CONSENSO INFORMATO PER L'INDAGINE DI COLONSCOPIA VIRTUALE

Gentile Signora/e, questa pagina contiene la sintesi delle informazioni che le abbiamo fornito sull'esame in modo tale che le possa rileggere con calma e sottoscrivere il consenso all'esecuzione dello stesso.

Scopo dell'indagine è la identificazione delle lesioni tumorali del colon e dei polipi clinicamente significativi ovvero polipi con potenzialità di degenerazione maligna e asportabili endoscopicamente (dimensioni maggiori o uguali a 1 centimetro).

La metodica è gravata da una percentuale di falsi positivi qualora la preparazione intestinale non risulti ottimale e di falsi negativi qualora si tratti di alterazioni minime e pertanto non clinicamente significative.

Secondo le più recenti linee guida il fallow-up o il completamento con colonscopia tradizionale è raccomandato in caso di esame non diagnostico per inadeguata preparazione intestinale, nel caso che vengano riscontrate almeno tre lesioni di dimensioni comprese tra 6 e 9 mm o nel caso di lesioni di dimensioni uguali o superiori al centimetro.

Rischi della metodica
Nelle più ampie casistiche è dimostrato come l'incidenza di reazioni avverse gravi intese come perforazione del viscere o complicanze cardiovascolari sia nettamente inferiore a quella della colonscopia tradizionale. In particolare l'incidenza di perforazione risulterebbe inferiore allo 0,1% e nella maggior parte dei casi si tratta di piccoli stravasi che si sono giovati di trattamento conservativo.

Una certa incidenza di reazioni vaso vagali transitorie è stata riportata in pazienti durante l'insufflazione e/o dopo l'impiego di Buscopan.

Firma del Medico

CONSENSO

Io sottoscritta/o _____dichiaro di essere stata /o informata/o riguardo alle procedure necessarie per l'indagine di Colonscopia Virtuale, sulle indicazioni e sugli eventuali rischi e conseguenze che da essa possono derivare. Confermo di aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite e pertanto acconsento a sottopormi a tale indagine.

Data _____ Firma leggibile_____

DA LEGGERE E COMPILARE DA PARTE DEL PAZIENTE PER ESECUZIONE DI ESAME TC CON MEZZO DI CONTRASTO ORGANOIODATO

SINTESI INFORMATIVA

CHE COS'E'

La TC è una tecnica diagnostica che utilizza radiazioni ionizzanti e fornisce, rispetto alla radiologia tradizionale, un miglior dettaglio morfologico di tutte le struttura anatomiche. Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso per il possibile rischi di danni al feto.

A COSA SERVE

E' un'indagine di approfondimento diagnostico che sulla base d'indicazione clinica consente di studiare problematiche traumatologiche, oncologiche, infiammatorie e, più in generale, situazioni di urgenza-emergenza di tutti i distretti corporei.

COME SI EFFETTUA

Il paziente viene posto su un lettino che si muove all'interno di un'apparecchiatura circolare (gantry) al cui interno si trovano la fonte di raggi X ed i dispositivi di rilevazione.
I dati di rilevazione ottenuti vengono rielaborati da un computer che li trasforma in immagini del distretto esaminato. Esiste la possibilità di ottenere anche ricostruzioni anatomiche nei tre piani dello spazio.
Per ottenere la migliore qualità delle immagini e non compromettere il risultato diagnostico, durante tutto l'esame è necessario mantenere il massimo grado di immobilità, respirando regolarmente e mantenendo l'apnea quando ciò sia richiesto. A discrezione del Medico Radiologo e in relazione al tipo di patologia da studiare, può essere necessario somministrare un **mezzo di contrasto (mdc)** per via endovenosa che migliora il potere diagnostico della metodica.

Per l'esecuzione di un esame radiologico che preveda l'utilizzo del mdc è necessario essere a digiuno da almeno 4-6 ore, con l'esclusione dei farmaci abitualmente assunti.
Si raccomanda di mantenere una buona idratazione assumendo acqua a volontà nelle ore precedenti l'esame.
Presentarsi in Radiologia con l'impegnativa e tutte le indagini diagnostiche praticate precedentemente che abbiano attinenza con l'attuale sintomatologia clinica.

EVENTI AVVERSI

Dopo l'iniezione di mdc si avverte una transitoria sensazione di calore diffusa.
Una **funzionalità renale compromessa** è il principale limite all'uso del **mezzo di contrasto organo- iodato**. Per tale motivo a testimonianza di una funzionalità renale non compromessa viene richiesto un valore della **creatininemia recente (ultimi 30 giorni).**
I mezzi di contrasto iodati attualmente a disposizione sono prodotti estremamente sicuri, ma occasionalmente possono dare le seguenti reazioni:
- **lievi** (nausea, vomito, dolore nella sede dell'iniezione) : **5%**,
- **moderate** (dispnea, ipotensione, tachicardia): **0,02%**
- eccezionalmente **a rischio per la vita** (gravi aritmie, broncospasmo severo, arresto cardiorespiratorio, insufficienza renale acuta): **0,002%**,
- **ritardate** (da 1 ora dall'inizio fino a 7 giorni), che consistono più frequentemente in eruzioni **cutanee, sindrome simil-influenzale, disturbi gastrointestinali): 0,5 - 2% . Nel caso in cui si manifestino reazioni allergiche ritardate è consigliato recarsi in Pronto Soccorso.**

Durante l'infusione a bolo di mezzo di contrasto vi è la possibilità che, per cause anatomiche o fragilità della vena, si possa verificare la rottura del vaso con conseguente stravaso del mdc: in questo caso la tumefazione viene trattata con pomate sintomatiche e impacchi caldo-umidi, eventualmente da proseguire a domicilio.

COSA DIRE E COSA PORTARE AL MEDICO RADIOLOGO

E' molto importante riferire i sintomi che hanno portato all'esecuzione dell'esame ed esibire eventuali esami radiologici ed ecografici eseguiti in precedenza. Nel caso che l'esame sia ripetuto a distanza di tempo è necessario riportare le indagini precedenti. Il medico radiologo deve poter consultare il risultato di eventuali altri esami strumentali o visite specialistiche e, se disponibili, la relazione del curante o lettere di dimissione emesse in occasione di precedenti ricoveri.

CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto Sig/ra _____
ho preso visione delle informazioni relative alla procedura radiologica proposta ed ho ricevuto in proposito risposte chiare di esaurienti ad ogni mia domanda. Mi è noto che l'esame, come molti trattamenti sanitari, non è completamente esente da rischi o da reazioni avverse, che nel mio caso specifico mi sono stati adeguatamente illustrati. Mi è stato comunicato che sono state comunque predisposte tutte le idonee misure e precauzioni per prevenire e/o fronteggiare ogni eventuale complicanza.

Pertanto dichiaro di:

□ **Acconsentire allo svolgimento dell'indagine con/senza somministrazione di mdc.**
□ **Non acconsentire allo svolgimento dell'indagine.**

PER LA DONNA : STATO DI GRAVIDANZA

□ SI □ NO □ NON SO

Data _____/_____/_____

Firma per esteso del Paziente o del Titolare del consenso_____

TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

La informiamo che il dlg 30/06/2003, n°196, prevede la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali. I dati raccolti hanno solo fine diagnostico, per adempiere a specifici compiti istituzionali connessi con l'attività clinica, vengono conservati nell'archivio radiologico e nel sistema informativo della radiologia, vengono trattati solamente da personale autorizzato, vincolato dal segreto professionale e dal segreto d'ufficio. Le chiediamo il consenso al trattamento dei Suoi dati, apponendo la Sua firma senza la quale non ci sarà possibile l'esecuzione dell'esame.

Data _____ **Firma del paziente**_____

DA COMPILARE DA PARTE DEL MEDICO RADIOLOGO

ACCETTAZIONE DELL'ESAME

□ SI □ NO (specificare il motivo) _____

SOSTITUZIONE ESAME PROPOSTO CON _____

Firma del Medico Radiologo_____ **data** _____

MODELLO INFORMATIVO PER ESECUZIONE DI ESAME TAC CON M di C
(DA COMPILARE DA PARTE DEL MEDICO CURANTE/SPECIALISTA)

PAZIENTE Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____ Peso (kg) _____ sesso ☐ M ☐ F

Eventuali malattie note

☐ **Ipertiroidismo: se non trattato è una controindicazione all'uso di mezzi di contrasto iodati; in casi selezionati, potrebbe essere somministrato un trattamento profilattico e un monitoraggio endocrinologico.**

☐ **Diabete** ☐ **Proteinuria** ☐ **Ipertensione** ☐ **Gotta**
☐ **Precedenti malattie renali o interventi chirurgici sui reni**
☐ **Insufficienza renale (creatininemia:)**
☐ **Assunzione recente di farmaci nefrotossici (ciclosporine, cisplatino, aminoglicosidi, betabloccanti, interleuchina 2, idralazina....)** ☐ No ☐ Si (specificare).....

IN CASO DI NOTA INSUFFICIENZA RENALE (GFR< 60) O FATTORI DI RISCHIO PER NEFROPATIA (nota nefropatia specie se diabetica, disidratazione, scompenso cardiaco, età > 70 anni, contemporanea assunzione di farmaci nefrotossici, ipertensione, gotta), il paziente deve essere idratato:

1. **il giorno prima dell'esame contrastografico:** assunzione orale di 600 mg di N-acetilcisteina (Fluimucil bustine) 2 volte al giorno.
2. **Il giorno dell'esame**: idratazione per OS fino a 1 ora prima della procedura (almeno 1,5 litri), più assunzione orale di 600 mg di N-acetilcisteina (Fluimucil bustine) 2 volte al dì.

☐ **Malattia allergica trattata farmacologicamente** ☐ **Asma**
Precedente somministrazione di mezzi di contrasto? ☐ SI ☐ NO
Precedenti reazioni allergiche a mezzi di contrasto? ☐ SI ☐ NO
Precedenti reazioni allergiche a farmaci o altre sostanze?
☐ SI (specificare quali) _____ ☐ No
In occasione di precedenti eventi avversi/allergici è stato necessario somministrare farmaci?
☐ Si ☐ No

IN CASO DI ANAMNESI POSITIVA PER
PRECEDENTI REAZIONI ALLERGICHE MODERATE O SEVERE A MDC, ASMA
PRECEDENTE REAZIONE ALLERGICA CHE ABBIA RICHIESTO TRATTAMENTO MEDICO
TERAPIA CON INTERLEUCHINA-2 (rischio di lesioni cutanee)
può essere utile eseguire una terapia desensibilizzante, sebbene la sua utilità sia limitata.

SCHEMA DI TERAPIA DESENSIBILIZZANTE
12 h e 2 h prima dell'esame: prednisone (Deltacortene) 25 mg, oppure metilprednisolone (Medrol) 32 mg per bocca (linee guida ESUR 8.1, accesso online del 15.04.2014).

☐ **Attuale terapia con biguanidi (Metformina)?** ☐ NO ☐ SI (se il GFR è < 60 il paziente *DEVE SOSPENDERE L'ASSUNZIONE DEL FARMACO* per 48 ore prima e dopo l'esecuzione dell'esame)

Tutti i Pazienti che si devono sottoporre a indagine radiologica con M.D.C. iodato, devono eseguire, nei 30 giorni che precedono l'esame, il dosaggio ematico della creatinina.

I pazienti anziani (> 65 anni), diabetici, ipertesi, che hanno assunto farmaci nefrotossici o con pregresse malattie renali devono avere un esame della creatinina eseguito negli ultimi 7 giorni, o più recente in caso di nota o sospetta insufficienza renale.

Data _____ Timbro e firma per esteso del Medico _____

Piazzale A. Ricchi 1, 09134 –Cagliari 070 539298/764/584/762/581