

## **INFORMATIVA PER L'ESECUZIONE DELLA RETTOSIGMOIDOSCOPIA**

**CHE COSA E' LA RETTOSIGMOIDOSCOPIA:** La rettoscopia è una tecnica che consente al medico di studiare l'ultimo tratto del grosso intestino (retto e sigma), per vedere se esiste qualche lesione che sia la causa dei suoi disturbi. Permette anche di ottenere dei campioni di tessuto da analizzare (biopsie) o di praticare manovre terapeutiche come l'asportazione di polipi (polipectomia). Lo strumento utilizzato è un tubo flessibile, di circa 70 cm di lunghezza e del diametro di circa 1 cm.

**PERCHÉ' SI ESEGUE:** La rettoscopia è utile per definire le cause di sanguinamenti, dolore retto-ale o in previsione di alcuni interventi chirurgici (ad esempio: emorroidectomia).

### **PREPARAZIONE ALL' ESAME:**

- Non è necessario il digiuno
- Non è necessaria una dieta particolare nei giorni precedenti
- Non è necessario essere accompagnati, anche se è comunque consigliato
- Non occorre assumere soluzioni lassative per via orale ma è sufficiente praticare due clisteri di pulizia
- In caso di terapia con anticoagulanti, es. Coumadin o Sintrom, continuare la terapia con controllo dell'INR 1-2 giorni prima dell'esame. Se si assume uno dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) non assumere la dose del mattino. La terapia con antiaggreganti non deve essere sospesa.
- Nel caso di ciclo mestruale non utilizzare assorbenti interni durante la procedura.
- Segnalare eventuali malattie del sangue e/o della coagulazione ed anche riferire se si ha tendenza al sanguinamento eccessivo (ad esempio frequenti epistassi, ematomi spontanei o per traumi modesti).
- È importante ancora segnalare allergie a farmaci e/o ad altre sostanze (anche di questo è opportuno esibire la documentazione). In caso di allergia al lattice contattare il nostro Servizio prima di prenotare l'indagine.
- Va segnalato inoltre se si è portatori di pacemaker, o impianti metallici.
- Preparazione con clisteri con le seguenti modalità:
  1. In caso di esame prenotato il mattino: un clistere di pulizia la sera precedente ed uno la mattina stessa, due ore prima della procedura
  2. In caso di esame prenotato il pomeriggio: un clistere di pulizia il mattino al risveglio ed uno due ore prima della procedura

### **ESECUZIONE:**

Prima di iniziare l'esame il paziente verrà invitato a spogliarsi e ad indossare un pantaloncino monouso appositamente studiato per garantirle maggior riservatezza. Verrà quindi fatto sdraiare sul lettino, in decubito laterale sinistro o supino. Lo strumento verrà delicatamente introdotto nell'ano e fatto progredire fino al passaggio retto-sigma (rettoscopia) o fino al passaggio sigma-discendente (rettosigmoidoscopia) se il colon è ben pulito e il paziente tollera bene l'esame.

L'esame dura di regola pochi minuti. L'introduzione e la progressione dello strumento può causare modesti dolori, legati principalmente all'insufflazione di aria o di acqua, che serve a distendere il viscere per una corretta visualizzazione delle pareti; ciò può essere avvertito come imminente necessità all'evacuazione o dolore modesto, facilmente tollerato senza pertanto rendere necessario ricorrere alla sedo-analgesia.

Nel corso dell'esame endoscopico è inoltre possibile reperire polipi, emorragie o restringimenti. Queste lesioni potrebbero essere trattate per via endoscopica (ad esempio l'asportazione di un polipo). La procedura operativa Polipectomia endoscopica potrà essere eseguita durante l'esame endoscopico stesso solo in casi selezionati e comunque solo se le condizioni cliniche generali lo consentono. In altri casi l'operatore potrà

decidere di programmare la polipectomia endoscopica in altra data fornendo le indicazioni sulla modalità di esecuzione della stessa (Ambulatoriale, Day Hospital o Ricovero). Al termine dell'esame il personale Medico ed Infermieristico fornirà caso per caso le istruzioni su come e quando lasciare il Centro Medico Polispecialistico. La durata complessiva dell'esplorazione è indicativamente di 10 minuti nel corso dei quali potrà essere necessario spostare il paziente per permettere un migliore spostamento dell'endoscopio da parte dell'operatore.

**N.B: biopsie e polipectomie non sono comprese nel costo dell'esame, pertanto, qualora si debba ricorrere all' esecuzione di tali procedure verrà applicata una tariffa in aggiunta al costo dell'esame come da Listino del centro Medico Polispecialistico Delta Implants.**

**RISCHI:** La rettosigmoidoscopia è una procedura sicura. Solo eccezionalmente, dove sono state effettuate biopsie, vi può essere un sanguinamento che quasi sempre si arresta spontaneamente. L'incidenza di complicanze più importanti come la perforazione e l'emorragia, è invece piuttosto bassa (inferiore a un caso su 1000) e talvolta correlate alla presenza di malattie del colon preesistenti.

I rischi dipendono dalle condizioni generali del paziente, da altre malattie in corso ovvero dall' esecuzione di atti interventistici.

**ALTERNATIVA DIAGNOSTICA:** Le alternative diagnostiche sono rappresentate principalmente da metodiche radiologiche quali RX del retto con mezzo di contrasto e TC (colonscopia virtuale). Tuttavia tali indagini non consentono l'esecuzione di biopsie.

SI RACCOMANDA DI NON PORTARE CON SE OGGETTI DI VALORE (ORECCHINI, CATENINE Ecc.).  
SI PREGA INOLTRE DI INDOSSARE UN ABBIGLIAMENTO COMODO (tipo tuta da ginnastica).

Prendo atto di aver letto attentamente tutte le informazioni sopra indicate e che tali informazioni risultano chiare ed adeguate.

Firma per presa visione:

Data:

---

---