



## INFORMAZIONI E PREPARAZIONE PER COLON

La colonscopia virtuale è una indagine radiologica alternativa al clisma del colon a doppio contrasto, che consente di studiare la parete del colon simulando la colonscopia tradizionale; in pratica si tratta di una procedura simil-endoscopica condotta al computer utilizzando immagini di tomografia computerizzata (TC) ottenute con radiazioni ionizzanti. Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, in tal senso, le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.

E' un esame radiologico che studia le pareti del colon alla ricerca di polipi e/o formazioni cancerose.

L'indagine va effettuata: - in tutti i pazienti intolleranti alla colonscopia tradizionale, - in caso di colonscopia tradizionale incompleta, - in pazienti anziani e/o in condizioni precarie di salute e nei pazienti con controindicazioni alla colonscopia tradizionale (ad esempio pazienti cardiopatici, bronchitici cronici), a scopo di screening per identificare precocemente una neoplasia del colon in tutti i soggetti di età superiore ai 50 anni o nei soggetti rischio (soggetti con anamnesi familiare specifica positiva), - controllo dopo asportazione di polipi del colon.

Consente di identificare più del 90% dei polipi di dimensioni  $\geq 10$  mm che sono quelli più significativi (a rischio di trasformazione in tumore maligno), individuare un tumore maligno in fase precoce (quando ancora non siano presenti sintomi), completare lo studio del colon in caso di una colonscopia tradizionale incompleta, identificare la presenza di diverticoli e valutarne gravità ed estensione.

### COME SI EFFETTUA:

Il paziente viene posizionato sul lettino della TC in decubito laterale.

Poi attraverso un sondino di gomma flessibile, posizionato nel retto, viene insufflata anidride carbonica o aria ambiente, allo scopo di distendere le anse intestinali, la distensione in genere è ben tollerata.

Durante l'esame si potrebbe avvertire un modesto gonfiore addominale, raramente dolore. Per una ottimale esecuzione dell'indagine può essere necessaria, talvolta, la premedicazione con una iniezione intramuscolare di un farmaco spasmolitico (Buscopan) allo scopo di meglio distendere le anse del colon.

In alcuni casi l'indagine può richiedere, a scopo di approfondimento diagnostico, la somministrazione di mezzo di contrasto organo - iodato per via endovenosa.

L'indagine ha una durata media di circa 15-20 minuti.

### COSA PUO'SUCCEDERE - EVENTUALI COMPLICANZE:

Dopo l'esame potrebbe avvertire una sensazione di tensione e gonfiore addominale, che si risolve spontaneamente dopo circa 30 minuti; nel caso la sintomatologia persistesse per oltre due ore o dovesse comparire del sangue nelle feci è necessario rivolgersi al centro medico dove è stato eseguito l'esame o recarsi dal medico curante o al pronto soccorso (con la documentazione clinica).

Raramente sono descritti casi di perforazione intestinale.

Condizioni morbose croniche dell'intestino quali il morbo di Crohn o la rettocolite ulcerosa aumentando il rischio di perforazione, rendono controindicato l'esame.

Molto raramente sono state segnalate reazioni vaso-vagali dovute alla distensione del colon. E' altresì possibile la comparsa di effetti collaterali rari ed imprevedibili non segnalati e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti collaterali segnalati per patologie concomitanti all'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici ed altro).

## **PREPARAZIONE NECESSARIA**

### **TRE GIORNI PRIMA DELL'ESAME:**

#### **DIETA PRIVA DI SCORIE**

**NO:** frutta, verdura, alimenti integrali, legumi.

**SI:** latte, uova, yogurt e formaggi magri in piccola quantità, carni rosse o bianche (meglio se tritate), pesce, brodo, spremute o succhi di frutta passati, omogeneizzati.

### **IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME:**

**A COLAZIONE:** Si possono assumere caffè, tè, miele, zucchero, 2-3 biscotti o fette biscottate (non integrali e senza semi).

**A PRANZO:** si possono mangiare un semolino o un brodo, una pastina, uno yogurt (senza frutta in pezzi).

**A CENA: DIGIUNO ASSOLUTO**

**Pulizia intestinale con uno dei seguenti lassativi salini reperibili in farmacia:**

### **SE L'ESAME E' PREVISTO ENTRO LE 10:00**

**SELG ESSE -PEG** con Simeticone:

IL POMERIGGIO PRECEDENTE L'ESAME SCIOGLIERE OGNI BUSTA IN UN LITRO DI ACQUA NATURALE, PER UN TOTALE DI 4 LITRI.

DALLE ORE 17:00 ALLE 19:00 BERE DUE LITRI DI SOLUZIONE EVITANDO I PICCOLI SORSI E BEVENDO IN MODO CONTINUATIVO PER NON INGERIRE TROPPIA ARIA INSIEME ALLA SOLUZIONE. SUCCESSIVAMENTE DALLE 20:00 ALLE 22:00 BERE GLI ALTRI DUE LITRI DI SOLUZIONE.

IL RITMO DI ASSUNZIONE E' DI UN BICCHIERE OGNI 15-20 MINUTI.

E' POSSIBILE RALLENTARE IN CASO DI NAUSEA.

PER RENDERE IL SAPORE PIU' GRADEVOLLE SI RACCOMANDA DI RAFFREDDARE LA SOLUZIONE IN FRIGORIFERO.

ASSUMERE REGOLARMENTE EVENTUALI TERAPIE DOMICILIARI CARDIOLOGICHE, DIABETOLOGICHE O ALTRO ANCHE IL GIORNO DELL'ESAME DISTANZIANDOLI ALMENO DUE ORE DALL'ASSUNZIONE DELLA SOLUZIONE.

LA MATTINA DELL'ESAME DIGIUNO TOTALE.

E' CONSENTITA UNA TAZZA DI CAFFE' O TE' (senza latte) 2 ORE PRIMA DELL'ESAME.

## SE L'ESAME E' PREVISTO DOPO LE 10:00

### **SELG ESSE -PEG con Simeticone**

IL POMERIGGIO PRECEDENTE L'ESAME SCIOGLIERE OGNI BUSTA IN UN LITRO DI ACQUA NATURALE, PER UN TOTALE DI 4 LITRI.

DALLE ORE 19:00 ALLE 21:00 BERE DUE LITRI DI SOLUZIONE EVITANDO I PICCOLI SORSI E BEVENDO IN MODO CONTINUATIVO

PER NON INGERIRE TROPPIA ARIA INSIEME ALLA SOLUZIONE.

LA MATTINA DELL'ESAME, DALLE 05:00 ALLE 07:00 BERE GLI ALTRI DUE LITRI DI SOLUZIONE

RITMO DI ASSUNZIONE E DI UN BICCHIERE OGNI 15-20 MINUTI.

E' POSSIBILE RALLENTARE IN CASO DI NAUSEA.

PER RENDERE IL SAPORE PIU' GRADEVOLLE SI RACCOMANDA DI RAFFREDDARE LA SOLUZIONE IN FRIGORIFERO.

ASSUMERE REGOLARMENTE EVENTUALI TERAPIE DOMICILIARI CARDIOLOGICHE, DIABETOLOGICHE O ALTRO ANCHE IL GIORNO DELL'ESAME DISTANZIANDOLI ALMENO DUE ORE DALL'ASSUNZIONE DELLA SOLUZIONE.

LA GIORNATA DELL'ESECUZIONE DELL'ESAME, SARA' NECESSARIO ASSUMERE **QUATTRO ORE PRIMA DELL'ESAME** DEL "GASTROGRAFIN" CHE DOVRA' ESSERE RITIRATO PRESSO LA NOSTRA STRUTTURA.

### **RISULTATI E LIMITI DELLA COLONSCOPIA VIRTUALE**

In un secondo tempo il Medico Radiologo elabora le immagini alla consolle, le analizza e stila il referto.

Si fa presente che la metodica è gravata da una percentuale di falsi positivi qualora la preparazione intestinale non risulti ottimale e di falsi negativi in caso di alterazioni minime (generalmente inferiori ai 10mm), pertanto non clinicamente significative.