



## U.O.S.D. ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Responsabile: dott. Massimo Tatali

### NOTA INFORMATIVA SPECIFICA: RETTOSCOPIA

Il retto è la porzione terminale del tubo digerente che si apre all'esterno con l'ano dopo un decorso di circa 15 cm. Può essere esplorato in pochi minuti con un endoscopio flessibile tramite il quale possono essere eseguiti anche prelievi bioptici e/o asportazione di polipi.

Questo esame di solito risulta poco o per nulla doloroso e pertanto viene eseguito generalmente senza l'ausilio di farmaci analgesici/sedativi.

#### PREPARAZIONE

- 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 (SORBICLIS) 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

#### MODALITA' D'ESECUZIONE DELL'ESAME

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 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. In casi particolari (ansia, particolari condizioni psicopatologiche...) potrà essere praticata una sedazione cosciente. In tal caso è necessario essere accompagnati da una persona in grado di guidare l'auto in quanto non sarà possibile condurre autoveicoli, oltre a non eseguire attività pesanti e/o pericolose, per almeno le 12 ore successive.

## INDICAZIONI

La rettoscopia è utile per definire le cause di sanguinamenti, dolore retto-ale o in previsione di alcuni interventi chirurgici. Talvolta, nel corso dell'esame, è necessario eseguire biopsie (prelievi di piccoli frammenti di tessuto) successivamente inviate al laboratorio per l'analisi microscopica al fine di individuare la natura (infiammatoria, infettiva, neoplastica) di una malattia. Il prelievo di tali frammenti è del tutto indolore e si effettua mediante l'utilizzo di piccole pinze sterili che vengono introdotte attraverso l'endoscopio stesso. La rettosigmoidoscopia oltre a fare diagnosi, consente anche di eseguire la terapia di alcune patologie come i polipi intestinali, mediante la loro asportazione (Polipectomia Endoscopica).

## POSSIBILI COMPLICANZE

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.

## POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA

I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale di natura per lo più benigna, più frequenti dopo i 50 anni, che possono essere asportati durante la rettosigmoidoscopia. Alcuni polipi possono, se non asportati completamente o lasciati in sede, degenerare e diventare maligni. Poichè è ormai accertato che la maggior parte dei tumori maligni dell'intestino deriva da polipi, questi vanno asportati e nella maggior parte dei casi ciò è possibile per via endoscopica. La maggior parte di essi può essere facilmente asportata in un solo pezzo, altri se di grosse dimensioni o in sedi delicate, possono richiedere tecniche di asportazione diverse con prolungamento del tempo dell'esame o addirittura la necessità di ripetere l'esame per garantire la rimozione completa.

La polipectomia endoscopica non è una procedura priva di rischi. La complicanza più frequente, descritta in circa l'1% dei casi è l'**emorragia**, in genere di scarsa entità che può risolversi spontaneamente oppure essere arrestata con mezzi emostatici per via endoscopica. In alcuni casi può essere necessario il ricovero per osservazione clinica; raramente si deve ricorrere all'intervento chirurgico.

## QUAL E' L'ALTERNATIVA DIAGNOSTICA

Le alternative diagnostiche sono rappresentate principalmente da metodiche radiologiche quali RX del retto con mezzo di contrasto e risonanza magnetica nucleare. Tuttavia tali indagini non consentono l'esecuzione di biopsie

## Avvertenze

- Portare con sé la richiesta del medico e la documentazione clinica (cartelle cliniche, esami di laboratorio e strumentali, terapie in atto).
- Comunicare al Centro Unico Prenotazioni (CUP), in tempo utile e con congruo anticipo, l'eventuale disdetta dell'esame endoscopico, telefonando al numero verde 800098798 dalle ore 8,00 alle 19,00 dal lunedì al venerdì, ed il sabato mattina dalle ore 8,00 alle 13,00 oppure recandosi presso i centri di prenotazione.
- L'orario di inizio dell'esame è puramente indicativo e potrà subire variazioni per il protrarsi di esami precedenti
- Per motivate necessità il giorno e l'ora prefissati per l'appuntamento potranno subire variazioni
- Il ticket sulla prestazione si paga presso l'ufficio cassa dopo l'esecuzione dell'esame.
- Per ogni chiarimento è possibile telefonare allo 0722/301206 dal lunedì al sabato dalle ore 11.00 alle ore 13.00