



Informazioni per il genitore

Colonscopia in età pediatrica

La colonscopia (CLS) è un esame diagnostico per visualizzare interamente il grosso intestino (colon) e, se necessario, gli ultimi centimetri di intestino tenue (ileo). La procedura non è dolorosa e comporta solo un lieve fastidio nel momento dell'introduzione della sonda. Permette di prelevare in modo indolore piccoli campioni di tessuto (biopsie) da sottoporre ad esame istologico e di eseguire l'asportazione di polipi o il trattamento di lesioni sanguinanti (CLS operativa).

COME SI SVOLGE NEL PAZIENTE PEDIATRICO

La CLS si svolge con introduzione, attraverso l'ano, di una sonda flessibile, il videoendoscopio, in grado di trasmettere le immagini ad un monitor. Affinché la CLS possa dare le informazioni diagnostiche richieste è indispensabile una corretta pulizia intestinale (vedi "Preparazione Intestinale").

Nei bambini più grandi che possono fare la pulizia dell'intestino senza difficoltà a casa, la CLS si effettua con un ricovero giornaliero, Day Hospital; per i più piccoli è previsto un ricovero con pernottamento.

Per evitare ai bambini l'esperienza fastidiosa dell'esame, viene di solito praticata una sedazione endovenosa profonda.

Prima dell'intervento l'anestesista informerà i genitori sulla procedura e ne acquisirà il consenso con un apposito modulo. Al termine dell'esame, **il paziente viene fatto riposare a letto in sala di osservazione** fino alla scomparsa degli effetti della sedazione.

POSSIBILI COMPLICANZE DELLA CLS

Anche se non si tratta di un intervento pericoloso, può comportare dei rischi. L'incidenza delle complicanze della CLS diagnostica è dello 0,3% circa (fonte ASGE, 2006) e del 2,3% per la CLS operativa, inferiore comunque a quello della procedura chirurgica tradizionale (circa 14%). Le principali complicanze della CLS sono:

- emorragia (0,09%-1,6%): in genere si arresta spontaneamente o dopo opportune manovre endoscopiche, ma necessita comunque di un breve ricovero per osservazione.
- Perforazione (0,3%): è la complicanza più grave e può richiedere un trattamento chirurgico.

Qualora nelle ore successive alla dimissione dovesse comparire sangue nelle feci contattare il medico curante, il nostro pronto soccorso, o quello del più vicino ospedale.

LA POLIPECTOMIA

Durante la CLS è possibile eseguire alcune procedure tra cui l'asportazione di polipi (polipectomia) che, aumentando di misura, con il passare del tempo possono anche provocare sanguinamento o, più raramente, ostruzione intestinale.

INFORMAZIONI UTILI

Screening emocoagulativo

Tutti i pazienti in terapia anticoagulante o affetti da patologie a rischio emorragico, devono eseguire i seguenti esami del sangue: emocromo con conta piastrinica, fibrinogeno, PT, PTT, INR.

In alcuni casi l'endoscopista si riserva la decisione di rimandare eventuali procedure operative qualora ritenga che sia necessario lo screening emocoagulativo per pazienti per i quali l'esame non era previsto.

Preparazione intestinale

I FASE: dieta preparatoria

Nei 3 giorni precedenti evitare cibi ad elevato contenuto di fibre (frutta – verdura), pane e grissini. Assumere prevalentemente riso, brodo magro, carni magre, miele, gelatina di frutta. Bere molta acqua.

II FASE: preparazione intestinale

1) nei bambini più piccoli la preparazione intestinale viene condotta in regime di ricovero e può necessitare della somministrazione del preparato mediante sondino naso gastrico.

Il bambino viene messo in idratazione venosa per prevenire eventuali fenomeni di disidratazione.

2) nei bambini più grandi e collaboranti o che hanno già svolto l'analisi la preparazione intestinale è effettuata con Moviprep® da somministrare a casa. La confezione contiene 2 buste A e 2 buste B, sufficienti per 2 litri di soluzione.

Per preparare 1 litro di soluzione: mescolare una busta A e una busta B in un litro di acqua naturale.

Attenzione: occorre bere un quarto di litro in un quarto d'ora e più esattamente:

-Se la CLS è prevista per la mattina : il pomeriggio del giorno precedente dalle ore 18.30 alle 19.30

bere 1 litro di Moviprep®, quindi bere mezzo litro di acqua semplice o the leggero o camomilla.

Dalle ore 21 alle 22 bere il secondo litro di Moviprep seguito da mezzo litro di acqua, the o camomilla.

-Se la CLS è prevista per il pomeriggio: il giorno prima dell'esame dalle ore 21 alle 22 **bere 1 litro** di Moviprep®, quindi bere mezzo litro di acqua semplice o the leggero o camomilla. **Il giorno dell'esame**

dalle ore 9 alle 10 bere il secondo litro di Moviprep® seguito da mezzo litro di acqua, the o camomilla.

REFERTO

Il referto della CLS sarà disponibile al termine dell'esame, mentre l'esito di eventuali biopsie verrà consegnato in occasione della visita ambulatoriale di controllo, dopo circa 20 giorni.

COSA FARE IL GIORNO DELL'APPUNTAMENTO

Un genitore deve accompagnare il bambino con gli esami clinici richiesti, i precedenti esami endoscopici e l'elenco degli eventuali farmaci che il bambino sta assumendo.

Presentarsi agli sportelli dell'accettazione: Area Nord, Blocco Nord, Piano terra

Portare:

- documento di riconoscimento del bambino
- Carta Regionale dei Servizi o tessera sanitaria e codice fiscale
- modulo di autocertificazione per il genitore assente. Il modulo può essere scaricato dal sito alla voce opuscoli

Per i cittadini europei oltre al documento di riconoscimento è necessaria la tessera sanitaria europea o il Modello E112.

Per i cittadini di Paesi extracomunitari sono necessari:

- permesso di soggiorno valido o il foglio di richiesta di rinnovo
- tessera sanitaria o polizza assicurativa o codice regionale S.T.P. (Straniero Temporaneamente Presente)
- documento di riconoscimento

DOVE SIAMO

Area Nord , Blocco Nord, Settore F, secondo piano.

CONTATTI

Direttore Pediatria : Costantino De Giacomo – tel. 02 6444.2432

Direttore chirurgia Pediatrica: Diego Falchetti – tel. 02 6444.2240

Caposala: Gabriella Vesco -tel. 02 6444.2679

pediatria@ospedaleniguarda.it