

COLONSCOPIA ESEGUITA DI MATTINA

Preparazione all'esame

DIETA

Nei 3 GIORNI ANTECEDENTI L'ESAME

Sospendere frutta, verdura, cereali e alimenti integrali, riso e patate.

Bere almeno 1 litro e mezzo - 2 litri di acqua o altri liquidi.

IL GIORNO PRECEDENTE L'ESAME

Colazione: the, fette biscottate con marmellata, biscotti (non integrali)

Pranzo: Eventualmente è possibile assumere una minestrina

Cena: brodo senza pasta, acqua, the o camomilla, poi digiuno assoluto fino all'esame.

IL GIORNO DELL'ESAME

Digiuno assoluto. La colazione non è consentita.

PREPARAZIONE INTESTINALE

Acquistare in farmacia **SELGESSE** (Soluzione Elettrolitica per Lavaggio Gastro-intestinale).

Ogni confezione contiene quattro bustine da 70g per la preparazione di 4 litri di soluzione.

Per preparare un litro di soluzione: versare la polvere (una busta) in un litro di acqua fresca, agitando fino a che la polvere sia ben disciolta. Preparare un litro alla volta.

L'accettabilità migliora raffreddando la soluzione (senza aggiungere ghiaccio).

Somministrazione Selgesse giorno precedente l'esame:

- dalle ore 14.00 alle 16.00, bere ogni 15 minuti $\frac{1}{4}$ di litro del prodotto, fino ad assumere 2 litri complessivi.
 - dalle ore 18.00 alle 20.00, bere ogni 15 minuti $\frac{1}{4}$ di litro del prodotto, fino ad assumere altri 2 litri complessivi.
- Ogni porzione sarà bevuta rapidamente e riposando poi per 10 minuti.

LA SOMMINISTRAZIONE DEL PRODOTTO DARÀ LUOGO AD UNA DIARREA IMPORTANTE, MA PRIVA DI SINTOMI DOLOROSI, CHE AL TERMINE SARÀ COSTITUITA ESSENZIALMENTE DA ACQUA LIMPIDA.

DOCUMENTAZIONE CLINICA NECESSARIA

Da portare con sé il giorno dell'esame - ESAMI VALIDI SOLO SE ESEGUITI NEI 60 GIORNI PRECEDENTI LA DATA DELL'ESAME

ECG (elettrocardiogramma) con visita;

Emocromo, glicemia, creatinina, azotemia, PT, PTT, INR

NOTE

Dopo l'esame non guidare l'auto o altro veicolo (compresa la bicicletta), non usare macchinari elettrici o meccanici e comunque astenersi da ogni attività che possa essere potenzialmente pericolosa o che richieda un alto livello di attenzione per le ore successive all'esame.

Riprendere gradualmente l'alimentazione salvo diversa indicazione del medico.

Speciali precauzioni vanno riservate nei pazienti affetti da favismo (deficit di G6PDH) o fenilchetonuria grave, insufficienza cardiaca, renale, e malattia di Chron o rettocolite ulcerosa. In questi casi, consulti il Gastroenterologo o il Medico di Medicina Generale.

Terapie in corso

Farmaci antiaggreganti: I pazienti che assumono farmaci anti-aggreganti (aspirina, clopidogrel, Plavix, ticlopidina, Tiklid, Brilique, Efiend), potranno continuare ad assumere questi farmaci sino al giorno prima dell'esame. La sospensione di questi farmaci 5 giorni prima della colonscopia è suggerita solo nel caso di pazienti che devono eseguire la colonscopia per asportare un polipo diagnosticato durante un esame precedente.

Farmaci anticoagulanti: i pazienti che assumono farmaci anticoagulanti (Coumadin, Sintrom, Warfarin) dovranno sospendere la terapia 5 giorni prima della colonscopia al fine di ottenere un valore di INR < 1.5 portando in visione un controllo recente INR (eseguito il giorno precedente o il giorno dell'esame). La terapia ponte con l'eparina a basso peso molecolare è consentita evitando tuttavia la somministrazione della stessa la mattina dell'esame. I pazienti che assumono i nuovi anticoagulanti orali (Rivaroxaban, Apixaban, Dabigatran, Pradaxa, Xarelto, Eliquis) dovranno sospendere l'assunzione del farmaco il giorno prima della colonscopia o 48 ore prima dell'esame se il paziente ha funzione renale alterata (creatinina > 1,5). La suddetta terapia potrà essere reintrodotta dopo 6-12 h in caso di procedure a basso rischio (coloscopia +/- biopsie), dopo 48-72 h in caso di procedure ad alto rischio emorragico quali polipectomia, legatura di varici esofagee, sfinterotomia/dilatazione di stenosi e sulla base delle indicazioni contenute nel referto endoscopico.

COLONSCOPIA ESEGUITA DI POMERIGGIO

Preparazione all'esame

DIETA

Nei 3 GIORNI ANTECEDENTI L'ESAME

Sospendere frutta, verdura, cereali e alimenti integrali, riso e patate.

Bere almeno 1 litro e mezzo - 2 litri di acqua o altri liquidi.

IL GIORNO PRECEDENTE L'ESAME

Pranzo: minestrina e carne o pesce.

Cena: brodo senza pasta, acqua, the o camomilla.

IL GIORNO DELL'ESAME

Colazione: possibile bere un thè o un caffè alle ore 7:30

E' possibile eventualmente bere acqua o thè entro e non oltre 3 ore prima dell'esame, poi digiuno di liquidi e solidi.

PREPARAZIONE INTESTINALE

Acquistare in farmacia **SELGESSE** (Soluzione Elettrolitica per Lavaggio Gastro-intestinale).

Ogni confezione contiene quattro bustine da 70g per la preparazione di 4 litri di soluzione.

Per preparare un litro di soluzione: versare la polvere (una busta) in un litro di acqua fresca, agitando fino a che la polvere sia ben disciolta. Preparare un litro alla volta.

L'accettabilità migliora raffreddando la soluzione (senza aggiungere ghiaccio).

Somministrazione Selgesse il giorno precedente l'esame:

- dalle ore 16.00 alle 18.00, bere ogni 15 minuti $\frac{1}{4}$ di litro del prodotto, fino ad assumere 2 litri complessivi. Ogni porzione sarà bevuta rapidamente e riposando poi per 10 minuti.

Somministrazione Selgesse il giorno dell'esame:

- dalle ore 8.00 alle 10.00, bere ogni 15 minuti $\frac{1}{4}$ di litro del prodotto, fino ad assumere 2 litri complessivi. Ogni porzione sarà bevuta rapidamente e riposando poi per 10 minuti.

LA SOMMINISTRAZIONE DEL PRODOTTO DARÀ LUOGO AD UNA DIARREA IMPORTANTE, MA PRIVA DI SINTOMI DOLOROSI, CHE AL TERMINE SARÀ COSTITUITA ESSENZIALMENTE DA ACQUA LIMPIDA.

DOCUMENTAZIONE CLINICA NECESSARIA

Da portare con sé il giorno dell'esame - ESAMI VALIDI SOLO SE ESEGUITI NEI 60 GIORNI PRECEDENTI LA DATA DELL'ESAME

ECG (elettrocardiogramma) con visita;

Emocromo, glicemia, creatinina, azotemia, PT, PTT, INR

NOTE

Dopo l'esame non guidare l'auto o altro veicolo (compresa la bicicletta), non usare macchinari elettrici o meccanici e comunque astenersi da ogni attività che possa essere potenzialmente pericolosa o che richieda un alto livello di attenzione per le ore successive all'esame.

Riprendere gradualmente l'alimentazione salvo diversa indicazione del medico.

Speciali precauzioni vanno riservate nei pazienti affetti da favismo (deficit di G6PDH) o fenilchetonuria grave, insufficienza cardiaca, renale, e malattia di Chron o rettocolite ulcerosa. In questi casi, consulti il Gastroenterologo o il Medico di Medicina Generale.

Terapie in corso

Farmaci antiaggreganti: I pazienti che assumono farmaci anti-aggreganti (aspirina, clopidogrel, Plavix, ticlopidina, Tiklid, Brilique, Efiect), potranno continuare ad assumere questi farmaci sino al giorno prima dell'esame. La sospensione di questi farmaci 5 giorni prima della colonscopia è suggerita solo nel caso di pazienti che devono eseguire la colonscopia per asportare un polipo diagnosticato durante un esame precedente.

Farmaci anticoagulanti: i pazienti che assumono farmaci anticoagulanti (Coumadin, Sintrom, Warfarin) dovranno sospendere la terapia 5 giorni prima della colonscopia al fine di ottenere un valore di INR < 1.5 portando in visione un controllo recente INR (eseguito il giorno precedente o il giorno dell'esame). La terapia ponte con l'eparina a basso peso molecolare è consentita evitando tuttavia la somministrazione della stessa la mattina dell'esame. I pazienti che assumono i nuovi anticoagulanti orali (Rivaroxaban, Apixaban, Dabigatran, Pradaxa, Xarelto, Eliquis) dovranno sospendere l'assunzione del farmaco il giorno prima della colonscopia o 48 ore prima dell'esame se il paziente ha funzione renale alterata (creatinina > 1,5). La suddetta terapia potrà essere reintrodotta dopo 6-12 h in caso di procedure a basso rischio (colonscopia +/- biopsie), dopo 48-72 h in caso di procedure ad alto rischio emorragico quali polipectomia, legatura di varici esofagee, sfinterotomia/dilatazione di stenosi e sulla base delle indicazioni contenute nel referto endoscopico.