



NOTE INFORMATIVE E CONSENSO COLONGRAFIA TC (CTC) O COLONSCOPIA VIRTUALE (CV)

PARTE RISERVATA AL MEDICO CURANTE

Cognome e Nome (paziente) _____

Data di nascita _____ Peso (kg) _____ Sesso Maschile Femminile

Esame Richiesto _____

Quesito Clinico _____

EVENTUALI MALATTIE NOTE: barrare se presenti

- Glaucoma ad angolo acuto non trattato
- Miastenia grave
- Ipertrofia prostatica
- Tachicardia o tachiaritmie cardiache
- Stenosi pilorica, ileo paralitico, colite ulcerosa, megacolon, esofagite da reflusso, atonia intestinale
- Altro _____

PRECEDENTI SOMMINISTRAZIONI DI MEZZO DI CONTRASTO IODATO: SI NO

PRECEDENTI REAZIONI ALLERGICHE A MEZZI DI CONTRASTO IODATO: SI* NO

*se SI, seguire la premedicazione riportata a fine modulo

PRECEDENTI REAZIONI ALLERGICHE A FARMACI: SI* NO

*se SI, specificare a quali farmaci _____ e seguire la premedicazione riportata a fine modulo

PER LA DONNA: stato di gravidanza SI NO

Creatininemia (mg/dl) _____ **GFR** (stimato con formula CKD-EPI) _____ Data _____

oppure Clearance della Creatinina _____ (non anteriore 90gg)

Data _____

Timbro e Firma per esteso del **Medico Curante** o Specialista

**Nel caso in cui l'indagine richiesta preveda l'utilizzo di mezzo di contrasto È
NECESSARIO ESSERE ADIGIUNO DA ALMENO 6 ORE, ad esclusione dell'acqua e dei
farmaci abitualmente assunti.**



NOTE INFORMATIVE E CONSENSO COLONGRAFIA TC (CTC) O COLONSCOPIA VIRTUALE (CV)

COS'E' LA COLONSCOPIA VIRTUALE (COLON-TC) INDICAZIONI

La colonscopia virtuale o colon-TC è una procedura radiologica che permette di studiare le pareti del colon in modo alternativo al clisma opaco con doppio contrasto affiancandosi alla colonscopia come metodica complementare.

L'indagine permette di evidenziare le pareti del colon utilizzando software endoscopici che consentono di riconoscere le lesioni parietali caratterizzandole.

La metodica non permette le manovre interventistiche come la polipectomia ma riconosce lesioni aggettanti nel lume del viscere, le stenosi e i diverticoli.

La metodica in particolare può riconoscere polipi di dimensioni significative ≥ 6 mm; mentre appare molto più difficile identificare le lesioni "piatte".

L'indagine è **indicata** :

- a) nei pazienti che non tollerano la colonscopia tradizionale
- b) nei pazienti con colonscopia incompleta
- c) nei pazienti defedati o fragili per discriminare la necessità di colonscopiaterapeutica.

PREPARAZIONE

I cinque giorni precedenti l'indagine il paziente deve osservare una dieta priva di scorie eliminando legumi e alimenti contenenti semi come kiwi, uva, pomodori e pane al sesamo (privilegiare carne bianca, riso e pasta).

Il giorno prima dell'esame è consentito un pranzo leggero con pastina in brodo, petto di pollo, yogurt magro o pesce lesso.

Il pomeriggio antecedente l'esame il paziente assumerà il PEG-COLON che può essere acquistato in farmacia utilizzando 2 buste sciolte in 1.5 litri d'acqua e assunti nell'arco di 2 ore; è necessario che il paziente rimanga in casa durante tutto il pomeriggio assumendo la soluzione con un bicchiere pieno ogni 15 minuti.

La sera cenerà con brodo di carne senza pasta.

Il mattino dell'indagine raggiungerà il Servizio di Radiologia, almeno 2.30 h prima l'inizio dell'esame, con regolare prescrizione e consenso informato compilato in ogni sua parte.

Sarà invitato ad assumere un litro d'acqua che conterrà 50 ml di un mezzo di contrasto denominato Gastrografin.

Per le successive 2 ore il paziente soggiurerà nel Servizio in attesa che il mezzo di contrasto raggiunga il colon.

E' necessario che il paziente non si allontani dalla struttura per evitare eventuali reazioni al mezzo di contrasto seppure molto rare.

Il paziente potrà assumere comunque i farmaci della sua terapia regolarmente.

Dopo l'indagine è bene che il paziente non guidi e sia accompagnato a casa.

METODOLOGIA

L'indagine si esegue nella diagnostica TC.

Il paziente viene disteso dapprima in decubito supino.

Sarà incannulata una vena al gomito per iniettare il farmaco ipotonizzante (Buscopan) e per eventuali emergenze.

Sarà introdotto nel retto un sottile sondino in silicone con palloncino, per insufflare il colon.

Successivamente sarà disteso il viscere con CO2 utilizzando un iniettore automatico dedicato.

L'indagine prevede dapprima un'acquisizione in decubito supino e successivamente in decubito prono; potrà essere utilizzato anche il decubito laterale destro o sinistro in caso di addome particolarmente voluminoso o difficoltà di mobilizzazione del Paziente.

La procedura durerà circa 20 minuti.

Dopo l'indagine non sarà necessaria alcuna precauzione e l'anidride carbonica sarà eliminata in breve tempo senza particolari sintomi.

COMPLICANZE

Le possibili complicanze sono correlate soprattutto ai farmaci ipotonizzanti come il Buscopan che può determinare temporanea tachicardia e offuscamento della vista.

E' descritta, in casi molto rari, possibilità di perforazioni del colon per accentuata pressione endoluminale; in queste evenienze l'indagine sarà interrotta e il paziente verrà trattato adeguatamente in attesa del riassorbimento della CO2 che è generalmente molto rapido.



NOTE INFORMATIVE E CONSENSO COLONGRAFIA TC (CTC) O COLONSCOPIA VIRTUALE (CV)

VALUTAZIONE DELL'INDAGINE

Le immagini della colon-TC saranno esaminate dal Medico Radiologo utilizzando le workstation e i software allo stato dell'arte anche con l'impiego di algoritmi per la rilevazione automatica di lesioni.

La documentazione dell'indagine e delle sue elaborazioni sarà consegnata su DVD con allegato referto sia cartaceo sia incluso nel supporto digitale.

Nello stesso DVD sarà riportata la registrazione della dose di radiazioni come previsto dalla recente normativa europea (DL 59/2013).

Per agevolare l'interpretazione dell'esame è bene che il paziente consegni al momento dell'indagine eventuali precedenti e/o documentazione di recenti colonscopie anche se incomplete.

SOTTOSCRIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto Sig. _____ ho preso visione delle informazioni relative alla procedura radiologica proposta ed ho ricevuto in proposito risposte chiare ed esaurienti ad ogni mia domanda. Mi è noto che l'esame, come in molti trattamenti sanitari, non è completamente esente da rischi o eventi avversi, che nel mio caso specifico mi sono stati adeguatamente illustrati. Mi è stato comunicato che sono state comunque predisposte tutte le idonee misure e precauzioni per prevenire e/o fronteggiare ogni eventuale complicità.

Pertanto dichiaro di:

Acconsentire allo svolgimento dell'indagine: **con MdC** **senza MdC**

Non acconsentire allo svolgimento dell'indagine

Data _____

Firma _____
del paziente o genitore o tutore legale o
amministratore di sostegno (nei casi previsti)

Revocare il consenso alla precitata procedura in data _____ consapevole delle conseguenze derivanti dalla mia scelta.

Data _____

Firma _____
del paziente o genitore o tutore legale o
amministratore di sostegno (nei casi previsti)

PARTE RISERVATA AL MEDICO RADIOLOGO

CONSULTO CON ANESTESISTA **SI** **NO**

ACCETTAZIONE DELL'ESAME **SI** **NO** _____
(Se NO specificare il motivo)

SOSTITUZIONE ESAME PROPOSTO CON _____

Firma del Medico Radiologo