

U.O. ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Direttore Dr. Emanuele Marciano

tel. 050/997442 - 4580 - 7461

PREPARAZIONE PER COLONSCOPIA

- Il paziente è pregato di presentarsi all'esame munito di IMPEGNATIVA, DOCUMENTAZIONE CLINICA, ESAMI EMATOCHIMICI (emocromo, coagulazione completa) RECENTI
- Se l'esame viene eseguito in SEDAZIONE o in NARCOSI, il paziente deve essere ACCOMPAGNATO e nelle 12 ore successive sarà ASSOLUTAMENTE vietato guidare.
- Continuare le terapie in atto salvo diverse indicazioni; assumere i farmaci abituali al mattino salvo diverse indicazioni. Evitare terapie a base di ferro per os.
- I pazienti portatori di PACEMAKER o di altro DISPOSITIVO IMPIANTABILE devono presentarsi con recente controllo della funzionalità del dispositivo ed indicazione dello Specialista all'eventuale utilizzo di presidi (es. magnete) per evitarne alterazioni di funzionalità in caso di procedura operativa che comporti l'utilizzo di strumenti elettromedicali.

GESTIONE DI TERAPIE ANTICOAGULANTI/ANTIAGGREGANTI

Le procedure endoscopiche vengono suddivise in due categorie : a BASSO RISCHIO di sanguinamento (es. EGDS e colonoscopia con o senza biopsie, EUS senza prelievo etc) e ad ALTO RISCHIO di sanguinamento (es. EGDS e colonoscopia con POLIPECTOMIA, EUS con prelievo, trattamento di varici esofagee, posizionamento di PEG etc).

La gestione della terapia anticoagulante/antiaggregante dipende dalla tipologia di procedura eseguita e dal rischio trombotico del paziente, pertanto, nonostante le seguenti indicazioni in accordo con le linee guida ESGE 2021, potrebbe essere necessario il confronto con il Medico Curante o lo Specialista (es. Cardiologo).

Secondo le più recenti linee guida ESGE, è indicata la seguente gestione della terapia anticoagulante/antiaggregante :

- **FARMACI ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI** (es. aspirina, clopidogrel/Plavix, ticlopidina/Tiklid, ticagrelor/Brilique, prasugrel/Efient)
 - In caso di procedure a basso rischio di sanguinamento, proseguire la terapia.
 - In caso di procedure ad alto rischio di sanguinamento ma paziente a basso rischio trombotico/cardiologico (es. *cardiopatia ischemica senza stent coronarico, malattia cerebrovascolare, malattia vascolare periferica etc*), interrompere i farmaci nei 7 giorni antecedenti la procedura.
Se è in atto una terapia antiaggregante doppia, proseguire con la sola aspirina.
 - In caso di procedure ad alto rischio di sanguinamento nei pazienti ad alto rischio cardiologico (es. *pazienti sottoposti a recente posizionamento di stent coronarico*), il caso deve essere discusso con l'endoscopista e il Cardiologo di riferimento.
 - In caso di terapia antiaggregante doppia, necessario contattare il medico curante/prescrittore o il Cardiologo.
- **FARMACI ANTICOAGULANTI** di vecchia generazione (es. Coumadin, Warfarin, Sintrom) :
 - In caso di procedura a basso rischio di sanguinamento, può non essere necessaria la sospensione del farmaco, purchè il paziente esegua 48h/24h prima dell'esame il dosaggio dell'INR che deve risultare nel range terapeutico o comunque < 3 ; se il valore di INR risulta più alto del normale, contattare il medico curante e riprogrammare l'esame.
 - In caso di procedura ad alto rischio di sanguinamento, è possibile sospendere il farmaco 5 giorni prima della procedura effettuando terapia ponte con EBPM, evitando tuttavia la somministrazione della stessa la mattina della procedura; è inoltre consigliato il dosaggio del valore di INR che deve essere < 1.5.
- **FARMACI ANTICOAGULANTI** di nuova generazione o NAO/DOAC (es. dabigatran/Pradaxa, rivaroxaban/Xarelto, apixaban/Eliquis, edoxaban/Lixiana)
 - In caso di procedura a basso rischio, NON assumere il farmaco la mattina della procedura.
 - In caso di procedure ad alto rischio, sospendere il farmaco 48h prima della procedura se la funzione renale è nella norma. In caso di funzione renale alterata (eGFR < 30 – 50 mL/min) contattare il Nefrologo di riferimento.

In caso di dubbi in merito alla gestione della terapia anticoagulante/antiaggregante, è necessario rivolgersi al medico curante o al medico prescrittore dell'esame endoscopico o al cardiologo; la nostra UO rimane comunque a disposizione per chiarimenti.

Informazioni relative alla reintroduzione della terapia verranno fornite dopo l'esame endoscopico.

COME EFFETTUARE LA PULIZIA INTESTINALE

La buona pulizia dell'intestino è un fattore molto importante perché la colonscopia risulti efficace ed affidabile. Se la pulizia non è adeguata, il rischio di non rilevare polipi o altre lesioni risulta più elevato.

Si invita pertanto il paziente a seguire le norme dietetiche fornite (1) e ad assumere le preparazioni intestinali con le modalità indicate (2).

1) NORME DIETICHE

3 GIORNI PRIMA DELL' ESAME	<ul style="list-style-type: none">• Dieta PRIVA DI SCORIE : EVITARE FRUTTA, VERDURA, LEGUMI, PRODOTTI INTEGRALI (pane e crackers non integrali sono consentiti). Alimenti suggeriti : pasta, carne, pesce, uova, patate lessate senza buccia, latticini.• Bere almeno 1.5 — 2 L di acqua al giorno.• Mantenere le terapie abituali salvo diversa indicazione.
GIORNO PRIMA DELL'ESAME	<p>Colazione : regolare Pranzo : DIETA LIQUIDA (brodo, pastina, purè, gelato, yogurt). Cena : DIETA IDRICA CON LIQUIDI CHIARI (brodo, the, camomilla)</p> <p>ASSUMERE LA PREPARAZIONE INTESTINALE COME INDICATO DI SEGUITO IN BASE ALL'ORARIO DELLA PROCEDURA</p>
GIORNO DELL'ESAME	<ul style="list-style-type: none">• DIGIUNO. NO COLAZIONE.• Per gli esami prenotati al pomeriggio, è possibile assumere per colazione the zuccherato.• I pazienti che eseguono l'esame da svegli possono assumere piccole quantità di acqua o liquidi chiari zuccherati fino a 2 ore prima dell'esame.• I pazienti che eseguono l'esame in sedazione o narcosi dovranno essere digiuni da 6 ore e la preparazione intestinale deve essere conclusa almeno 4 h prima dell'inizio della procedura. <p>ASSUMERE LA PREPARAZIONE INTESTINALE COME INDICATO DI SEGUITO IN BASE ALL'ORARIO DELLA PROCEDURA</p>

STIPSI CRONICA

I pazienti con stipsi cronica possono assumere nei 7-10 giorni che precedono l'esame lassativi a base di Macrogol (es. Movicol , Redipeg ecc), previo consulto con il medico curante o lo specialista.

L'assunzione di tali prodotti NON sostituisce la necessità di eseguire la preparazione intestinale con le soluzioni specifiche.

2) SOLUZIONI CONSIGLIATE

- **SELG ESSE** (4 litri) oppure **ISOCOLAN** (4 litri): non indicato in pazienti di età inferiore a 18 anni.
- **CLENSIA** (2 litri di preparazione + 1 litro di liquidi chiari) oppure **PLENVU** (1 litro di preparazione + 1 litro di liquidi chiari): pazienti intolleranti all'assunzione di liquidi. Non indicato in paziente di età inferiore ai 18 anni o con gravi rischi di alterazioni idro-elettrolitiche.

ATTENZIONE : I pazienti affetti da FAVISMO, FENILCHETONURIA, INSUFFICIENZA CARDIACA, INSUFFICIENZA RENALE, MALATTIA DI CROHN E RETTOCOLITE ULCEROSA devono consultare il medico curante o la U.O. di endoscopia per la scelta della preparazione.

Si raccomanda da parte del MEDICO CURANTE o dello SPECIALISTA PRESCRIVENTE appurare l'eventuale adeguatezza della preparazione consigliata in base agli eventuali rischi di squilibrio idro-elettrolitico.

ESAME PRENOTATO DALLE ORE 8.00 ALLE ORE 13.00

PREPARAZIONE CON SELGESSE O ISOCOLAN assumere la preparazione la sera prima dell'esame nel seguente modo :

- sciogliere le 4 buste di SELGESSE o le 8 buste di ISOCOLAN in 4 litri di acqua naturale ed iniziare l'assunzione della preparazione alle ore 18.00. Assumere l'intera preparazione in un massimo di 3-4 ore. Può essere utile bere 2 bicchieri di preparazione ogni 15 minuti. Presentarsi al mattino a digiuno.

PREPARAZIONE CON CLENSIA ogni confezione Clensia contiene 4 BUSTE A + 4 BUSTE B. Assumere la preparazione la sera prima dell'esame nel seguente modo :

- alle ore 18 sciogliere 2 buste A e 2 buste B in 1 litro di acqua naturale fresca. Assumere subito tale preparazione in 1 ora (si consiglia di bere 2 bicchieri di preparazione ogni 15 minuti). Al termine dell'assunzione della preparazione, bere $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla).
- Alle ore 20 sciogliere 2 buste A e 2 buste B in 1 L di acqua fresca naturale. Assumere subito tale preparazione in 1 ora (si consiglia di bere 2 bicchieri di preparazione ogni 15 minuti). Al termine dell'assunzione della preparazione, bere $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Presentarsi al mattino a digiuno.

PREPARAZIONE CON PLENUVU assumere la preparazione la sera prima dell'esame nel seguente modo :

- alle ore 20.00 bere la dose 1 di PLENUVU da 500 cc nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Fare pausa di un'ora.
- alle ore 22.00 bere la dose 2 di PLENUVU da 500 cc nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Presentarsi al mattino a digiuno.

ESAME PRENOTATO DALLE ORE 13.00 ALLE ORE 18.00

PREPARAZIONE CON SELGESSE O ISOCOLAN assumere metà preparazione (2 litri) la sera prima dell'esame e l'altra metà (2 litri) il mattino del giorno dell'esame nel seguente modo :

- sciogliere 2 buste di SELGESSE o 4 buste di ISOCOLAN in 2 litri di acqua naturale ed iniziare l'assunzione della preparazione alle ore 18.00. Assumere la preparazione in un massimo di 3-4 ore.
- Il mattino del giorno dell'esame sciogliere altre 2 bustine di SELGESSE o altre 4 buste di ISOCOLAN in 2 litri di acqua naturale ed assumere tale preparazione tra le ore 8.00 e le ore 10.00. Assumere l'intera soluzione in un massimo di 2 ore.

Non sono permessi colazione o pranzo (possono essere assunti liquidi chiari zuccherati).

PREPARAZIONE CON CLENSIA ogni confezione Clensia contiene 4 BUSTE A + 4 BUSTE B. Assumere la preparazione la mattina dell'esame nel seguente modo :

- alle ore 8 sciogliere 2 buste A e 2 buste B in 1 L di acqua fresca naturale. Assumere subito tale preparazione in 1 ora (si consiglia di bere 2 bicchieri di preparazione ogni 15 minuti). Al termine dell'assunzione della preparazione, bere $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla).
- Alle ore 10 sciogliere 2 buste A e 2 buste B in 1 L di acqua fresca naturale. Assumere subito tale preparazione in 1 ora (si consiglia di bere 2 bicchieri di preparazione ogni 15 minuti). Al termine dell'assunzione della preparazione, bere $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla).

Non sono permessi colazione o pranzo (possono essere assunti liquidi chiari zuccherati).

PREPARAZIONE CON PLENUVU assumere la preparazione il giorno stesso dell'esame nel seguente modo:

- Alle ore 7.00 bere la dose 1 di PLENUVU da 500 cc nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Fare pausa di un'ora.
- Alle ore 9.00 bere la dose 2 di PLENUVU da 500 cc nell'arco di 30 minuti. In seguito bere ALMENO un altro $\frac{1}{2}$ litro di liquidi chiari (acqua naturale, the, camomilla). Bere ulteriori liquidi chiari se persiste lo stimolo della sete.

Non sono permessi colazione o pranzo (possono essere assunti liquidi chiari zuccherati).

PREPARAZIONE PER RETTOSCOPIA/RETTONIGMOSCOPIA

Effettuare un clisma SORBICLIS o equivalente la sera precedente l'esame e la mattina dell'esame.