

ASST Ovest Milanese S.C Radiologia e Diagnostica per immagini Legnano - Magenta	NOTA INFORMATIVA e PREPARAZIONE COLONSCOPIA VIRTUALE O COLON TC	MAC356 Pag. 1 di 4
--	--	------------------------------

Rev.	Data di Applicazione	Descrizione modifiche	REDAZIONE	VERIFICA e APPROVAZIONE
1	14/08/2025	Prima emissione	Dirigente Medico SC Radiologia Dott.ssa Maggi Alessandra Dirigente Medico SC Radiologia Dott.ssa Serassi Martina TSRM SC Radiologia Dott.ssa Montoli Silvia	Direttore SC Radiologia e diagnostica per immagini – Magenta Dott.ssa Ferrara Rosa Maria Direttore SC Radiologia e diagnostica per immagini – Legnano Dott. Migliorisi Carmelo

Le informazioni sotto riportate, unitamente al colloquio informativo, hanno lo scopo di fornire gli elementi per esprimere in modo libero e consapevole il “consenso informato” all’atto sanitario proposto.

CHE COS'È?

La colonscopia virtuale o Colon TC è una tecnica radiologica non invasiva, che consente di studiare la parete del colon simulando la colonscopia tradizionale ma senza l'utilizzo di una sonda endoscopica. Mediante l'utilizzo delle immagini di tomografia computerizzata (TC o TAC) dell'addome a bassa dose è possibile effettuare ricostruzioni 3D che permettono la navigazione virtuale all'interno dell'intestino del paziente da parte del Medico Radiologo. Viene utilizzata principalmente per completare lo studio del colon in tutte quelle situazioni in cui l'esame endoscopico tradizionale risulti incompleto o difficoltoso. Non essendo influenzata da ostacoli meccanici invalicabili dell'endoscopia, questa tecnica può valutare i tratti intestinali posti a monte di neoformazioni occlusive o subocclusive dimostrando l'eventuale presenza di ulteriori alterazioni.

A COSA SERVE?

La colonscopia virtuale permette di studiare le pareti del colon e trova indicazione in Pazienti con colonscopia tradizionale incompleta, per la ricerca di tumori in fase precoce (polipi o cancro). Essa permette di identificare più del 90% dei polipi di almeno 1 cm (a maggior rischio di trasformazione maligna) e di individuare diverticoli e valutarne gravità ed estensione. L'esame ha un'attendibilità ridotta nell'identificazione di polipi di dimensioni inferiori a 6 mm, che hanno comunque bassa probabilità di degenerazione maligna. L'esame presenta una ridotta sensibilità nell'individuare lesioni piatte della parete del colon, di difficile identificazione anche con altri esami. Nel caso di individuazione di polipi mediante la colonscopia virtuale, potrebbe essere necessaria una successiva valutazione mediante colonscopia tradizionale, per eventuale esportazione.

Il Medico radiologo responsabile dell'esame dovrà essere informato sulla sua storia clinica ed avere a disposizione la documentazione relativa ad eventuali indagini precedenti (colonscopie tradizionali, clisma opaco a doppio contrasto), se eseguite, e notizie su terapie passate e in corso, interventi chirurgici, ecc.

COME SI SVOLGE?

Nei tre giorni precedenti l'esame è prevista una dieta a basso residuo di scorie ed un'apposita preparazione secondo quanto descritto nello schema finale.

Il Paziente può essere sottoposto all'esame solo dopo aver ottenuto un'adeguata pulizia intestinale.

Il giorno dell'esame il Paziente verrà fatto stendere sul lettino della TC e in questa posizione verrà introdotto per via rettale un piccolo sondino di gomma flessibile, che servirà a immettere nell'intestino aria ambiente o CO₂ (anidride carbonica) per distendere il colon. L'anidride carbonica è un gas innocuo, che viene riassorbito ed espulso molto velocemente al termine della procedura.

ASST Ovest Milanese S.C Radiologia e Diagnostica per immagini Legnano - Magenta	NOTA INFORMATIVA e PREPARAZIONE COLONSCOPIA VIRTUALE O COLON TC	MAC356 Pag. 2 di 4
--	---	------------------------------

La distensione è in genere ben tollerata, benché sia possibile avvertire senso di tensione addominale, raramente dolorosa. A discrezione del Medico radiologo può essere utilizzato un agente antiperistaltico (N-butilbromuro di joscina), farmaco che, una volta iniettato per via endovenosa, rilassa la muscolatura intestinale e riduce l'eventuale sintomatologia dolorosa. L'esame è eseguito a Paziente prono e supino e dura circa 20 minuti.

L'esame non necessita di anestesia e quasi sempre nemmeno dell'iniezione di mezzo di contrasto, il cui impiego per via endovenosa è indicato solo in casi particolari, come nella stadiazione preoperatoria in Pazienti con pregressa patologia oncologia o per migliorare l'accuratezza dell'esame.

PREPARAZIONE ALL'ESAME

Il mezzo di contrasto iodato non deve essere assunto nei rarissimi casi in cui il Paziente abbia avuto in passato reazioni allergiche ad esso. I farmaci prescritti per eventuali patologie concomitanti (per es. per l'ipertensione arteriosa o il diabete) possono essere assunti anche il giorno dell'esame.

➤ Tre giorni prima dell'esame:

Dieta priva di scorie (evitare frutta, cibi ricchi di fibre, cibi integrali, carne rossa, burro, frutta, cereali, legumi, prodotti con latte intero, ecc.)

Corretta idratazione (almeno 2 L di acqua naturale non gassata al giorno), in assenza di sovraccarico di circolo (problemi cardiaci, ecc.).

➤ Due giorni prima dell'esame:

Colazione: the o caffè con biscotti o succo di frutta (no polpa o pezzi)

Pranzo e cena: pasta o riso, pesce o carne ai ferri o bollita. (evitare frutta, cibi ricchi di fibre, cibi integrali, carne rossa, burro, cereali, legumi, prodotti con latte intero, ecc.)

Corretta idratazione (almeno 2 L di acqua naturale non gassata al giorno), in assenza di sovraccarico di circolo (problemi cardiaci, ecc.).

➤ Il giorno precedente all'esame:

Colazione: the o caffè con biscotti o fette biscottate non integrali, succo di frutta
(NO frutta o verdura, latte o latticini)

**A partire dalla mattinata sciogliere 2 buste di COLONPEG in 1,5 L di acqua e assumerlo nell'arco di 2h.
(Acquistabile in farmacia)**

Pranzo: pasta o riso, pesce o carne ai ferri o bollita. (evitare frutta, cibi ricchi di fibre, cibi integrali, carne rossa, burro, cereali, legumi, prodotti con latte intero, ecc.)

Cena: dieta liquida (brodo, the, camomilla, tisane) **alle ore 20.00 assumere per bocca il mezzo di contrasto iodato GASTROGRAFIN (si segnala che avrà effetto lassativo).**

Il Gastrografin dovrà essere ritirato dal paziente in Radiologia nella settimana precedente all'esame.

N.B.: rappresenta controindicazione all'esame l'aver eseguito un tubo digerente completo con pasto baritato meno di una settimana prima o un'endoscopia nelle 48 ore precedenti.

➤ Il giorno dell'esame:

Colazione: the, caffè, camomilla, tisane, acqua a volontà.

ASST Ovest Milanese S.C Radiologia e Diagnostica per immagini Legnano - Magenta	NOTA INFORMATIVA e PREPARAZIONE COLONSCOPIA VIRTUALE O COLON TC	MAC356 Pag. 3 di 4
--	---	------------------------------

QUALI SONO I POSSIBILI RISCHI / COMPLICANZE / INCONVENIENTI?

La Colonscopia virtuale è un esame sicuro. La perforazione intestinale è un'evenienza estremamente rara (0,03%-0,05% dei Pazienti sottoposti all'indagine), che nella maggior parte dei casi non richiede intervento chirurgico (0,0008% - ESGAR 2014). Il rischio di perforazione è maggiore in Pazienti con malattia diverticolare in fase acuta o malattie infiammatorie croniche intestinali in fase attiva, che rappresentano dunque controindicazioni alla colonscopia (ESGAR 2014). Raramente sono state segnalate reazioni vaso-vagali dovute alla distensione del colon, con senso di mancamento, sudorazione e nausea. Le reazioni allergiche al mezzo di contrasto iodato assunto per via orale sono rarissime, il Medico Radiologo dovrà essere informato nel caso di ipersensibilità nota ai mezzi di contrasto iodati. La dose di radiazioni ionizzanti utilizzate per questo esame ed il conseguente potenziale rischio di danno biologico sono molto bassi e comunque significativamente inferiori a quelli di una TC dell'addome convenzionale (rischio di 0,14% di sviluppare un tumore durante la vita in Pazienti di 50 anni e di 0,7% a 70 anni, ESGAR 2014).

*Poiché l'esame prevede l'utilizzo di radiazioni ionizzanti,
le donne in età fertile dovranno firmare l'esclusione certa dello stato gravidico.*

QUALI SONO LE MODALITÀ DI RECUPERO E GUARIGIONE?

Al termine dell'esame il Paziente può avvertire dolori addominali e flatulenza, sintomi che generalmente si attenuano e scompaiono nell'arco di poche ore. Nel caso il dolore persista oltre due ore o tenda ad aumentare o si noti presenza di sangue nelle feci, è necessario rivolgersi al reparto di Radiologia dov'è stato eseguito l'esame oppure al Medico curante o al Pronto Soccorso con la documentazione clinica in proprio possesso. I mezzi di contrasto attualmente a disposizione sono sicuri e sono stati somministrati a milioni di Pazienti, ma occasionalmente possono causare reazioni indesiderate non prevedibili. Eventuali reazioni allergiche al mezzo di contrasto organo iodato saranno trattate secondo le linee guida aziendali.

QUALI SONO I PUNTI DI ATTENZIONE?

L'accuratezza diagnostica delle immagini è del tutto sovrapponibile alla colonscopia tradizionale e in alcuni casi, più precisa, perché consente di superare ostacoli naturali che l'endoscopia non riesce a oltrepassare. Controindicazioni all'esecuzione dell'esame sono la presenza di addome acuto, diverticolite attiva, recenti interventi chirurgici sul grosso intestino o sulla pelvi, sangue nelle feci.

QUALI SONO LE ALTERNATIVE AL TRATTAMENTO/PROCEDURA?

Non esistono indagini di diagnostica radiologica alternative ma rappresenta attualmente una valida alternativa alla colonscopia convenzionale nella prevenzione del cancro del colon-retto.

QUALI SONO I POSSIBILI ESITI DEL NON TRATTAMENTO?

Una diagnosi ritardata o non corretta della lesione, con relativo ritardo nel percorso di cura adeguato.

In caso di rifiuto del trattamento sarà comunque assicurata la continuità assistenziale

*Per ragioni organizzative o per competenza, l'atto sanitario proposto potrebbe essere eseguito da un operatore sanitario **diverso** da quello che le ha fornito le informazioni o richiesto il consenso.*

*Dopo le informazioni ricevute e la lettura di questa nota informativa per **eventuali ulteriori necessità di chiarimenti** La invitiamo a rivolgersi ai professionisti sanitari del settore di cura.*

*Se pensa di non essere in grado di decidere subito, potrà sempre chiedere che le sia lasciato **altro tempo per riflettere**.
In qualsiasi momento del suo percorso di cura ha la possibilità di revocare il consenso dato*

ASST Ovest Milanese S.C Radiologia e Diagnostica per immagini Legnano - Magenta	NOTA INFORMATIVA e PREPARAZIONE COLONSCOPIA VIRTUALE O COLON TC	MAC356 Pag. 4 di 4
--	---	------------------------------

NEI 3 GIORNI PRECEDENTI L'ESAME

Adottare una dieta priva di scorie – NO frutta e verdura

NEI 2 GIORNI PRECEDENTI L'ESAME

ALIMENTI CONSENTITI



- Pane, pasta, riso, crackers, biscotti, fette biscottate (non integrali)
- Carne e pesce di ogni tipo ai ferri o bolliti
- Uova, salumi
- Brodo, minestra senza verdure, semolino
- Acqua, tisane, thè, caffè, liquidi limpidi, succhi senza polpa né pezzi di frutta

ALIMENTI NON CONSENTITI



- Cibi integrali
- Frutta
- Verdura
- Cereali e semi, frutta secca
- Legumi
- Succhi o yogurt con polpa o pezzi di frutta
- Latte, formaggi e derivati

IL GIORNO PRECEDENTE L'ESAME

Colazione	Caffè, thè, miele, biscotti o fette biscottate <u>non integrali</u> , succhi senza polpa né pezzi di frutta – NO frutta e verdura Sciogliere 2 buste di COLONPEG in 1,5 litri di acqua e assumere nell'arco di 2 ore. Acquistabile in farmacia.
Pranzo	Pasta o riso, carne o pesce ai ferri o bolliti – NO frutta e verdura
Cena	Brodo di carne, the, camomilla, tisane Alle ore 20.00 (dopo cena) assumere GASTROGRAFIN tenendo conto che avrà effetto lassativo.

IL GIORNO DELL'ESAME

Colazione	Caffè, thè, bere acqua a volontà.
-----------	-----------------------------------

Istruzione per assunzione Gastrografin

- Ritirare il Gastrografin nella settimana precedente l'esame in Radiologia
- Bere il contenuto del flacone dopo cena il giorno precedente l'esame, senza diluizione
- Tenere conto che avrà effetto lassativo