

ASST Ovest Milanese SC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	NOTA INFORMATIVA VIDEOCAPSULA ENDOSCOPICA	MAC80 Rev.1 Pag. 1 di 3
---	--	--

Revisione	Data di applicazione	VERIFICA e APPROVAZIONE	
1	10 giugno 2026	Ruolo	Nome e Cognome
		Direttore SC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Dr. PIETRO GAMBETTA

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?

L'enteroscopia con videocapsula (VCE) è una metodica endoscopica che permette di ottenere immagini della superficie interna dell'intestino tenue, difficilmente raggiungibile mediante procedure endoscopiche tradizionali. Questo esame prevede l'ingestione di una piccola capsula dotata di telecamera (delle dimensioni di circa 10 mm, pari a quelle di una compressa di antibiotico), la quale passerà attraverso il sistema digestivo acquisendo una sequenza di immagini successivamente archiviate in un registratore.

COME SI SVOLGE L'ENTEROSCOPIA CON VIDEOCAPSULA?

Dopo aver acquisito il consenso, al paziente verranno posizionati una cintura e un registratore a tracolla, all'interno del quale è contenuto il recorder su cui verranno archiviate le immagini, quindi verrà chiesto di deglutire la videocapsula con un bicchiere d'acqua. La registrazione durerà circa 8-12 ore. Si ricorda che durante la registrazione è consigliabile tenere il cellulare a distanza, poiché potrebbe interferire con l'acquisizione delle immagini. Il paziente dovrà inoltre evitare di esporsi a campi magnetici (ad esempio eseguire una risonanza magnetica). L'esame è controindicato nella donna in gravidanza.

Dopo 2 ore è consentito assumere un bicchiere d'acqua mentre per uno spuntino leggero bisogna attendere circa 4 ore (come riportato sul diario consegnato all'atto dell'esame). È preferibile che per la prima ora dopo l'assunzione, il paziente cammini in modo da aiutare il transito della videocapsula. Al termine delle 12ore la cintura ed il registratore possono essere rimossi.

A COSA SERVE?

L'enteroscopia con videocapsula permette di diagnosticare patologie del tenue in modo non invasivo. L'esame ha scopo esclusivamente diagnostico e non permette manovre operative/terapeutiche ed indaga la eventuale presenza di eventuale patologie a carico della superficie interna del piccolo intestino (es. infiammazioni, polipi, neoplasie, fonti emorragiche).

QUALI I POSSIBILI RISCHI / COMPLICANZE / INCONVENIENTI?

Potenziali rischi in cui il paziente può incorrere durante la procedura sono:

- aspirazione della capsula nelle vie aeree durante la deglutizione: evenienza rara, riportata in pazienti con serie difficoltà di coordinazione della deglutizione.
- mancata espulsione della capsula nelle feci e sua ritenzione. Tale possibilità è molto rara nella popolazione generale (<1%) ma può verificarsi in pazienti con sanguinamento gastrointestinale di origine oscura, in pazienti con malattia di Crohn sospetta (1-2%) o nota (5-10%), in caso di riscontro non previsto di patologia stenotica (ad es. neoplasie). In questi casi la capsula può rimanere incarcerata nell'intestino, rendendo necessari provvedimenti che possono giungere, in alcuni casi, fino all'intervento chirurgico. Tale complicanza si verifica con maggiore frequenza in

ASST Ovest Milanese SC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	NOTA INFORMATIVA VIDEOCAPSULA ENDOSCOPICA	MAC80 Rev.1 Pag. 2 di 3
---	--	--

alcune categorie di pazienti come per esempio: soggetti con pregressi episodi di occlusione o subocclusione, pazienti che usano cronicamente da molto tempo farmaci antinfiammatori (cosiddetti FANS) e pazienti con pregressi interventi sull'addome (in particolare resezioni di tratti del tenue).

- interferenze con ICD (defibrillatori cardiaci), pacemaker o altri impianti elettromedicali
- interferenze in caso di stato di gravidanza

Se Lei è portatore di una o più di queste condizioni deve segnalarle al medico

- L'esplorazione del tenue può risultare incompleta per esaurimento della batteria, per alterato transito gastrico e intestinale e/o per la presenza di lesioni.

QUALI LE MODALITÀ DI RECUPERO E GUARIGIONE?

L'enteroscopia con capsula è un esame che non richiede la somministrazione di sedativi e si svolge in maniera non invasiva. Per tale motivo il paziente potrà tornare a casa e terminare la registrazione al domicilio.

Il giorno successivo all'esame è necessario riportare il registratore presso l'U.O. di Endoscopia e, nei giorni successivi, confermare telefonicamente l'avvenuta espulsione della videocapsula, controllando le feci ad ogni evacuazione; nel caso in cui non venisse espulsa entro due settimane dall'ingestione, anche in assenza di sintomi, è opportuno che il paziente contatti telefonicamente il Centro di Endoscopia per una valutazione clinica e radiologica. Tuttavia, si precisa che, in circa un quarto dei casi, la capsula viene espulsa senza che il paziente sia in grado di riconoscerla. Inoltre, sino alla certa espulsione della capsula, il paziente non può sottoporsi a esami diagnostici che comportino l'uso di campi magnetici. Se il medico lo riterrà opportuno, in base alla presenza di sintomatologia clinica particolare o per la sua storia clinica, potrà essere necessario somministrare invece della videocapsula propriamente detta, in prima istanza, una capsula di prova detta capsula Agile Patency, che è costituita da materiale biodegradabile e che dopo un certo periodo di permanenza nell'intestino si scioglie. Pertanto, il mancato riscontro della capsula di prova intatta nelle feci allenterà il medico ponendo il sospetto di patologia stenotomica controindicando, quindi, l'esecuzione dell'indagine con la videocapsula endoscopica. In questi casi, dopo opportuna valutazione clinica, può essere necessario utilizzare particolari accorgimenti.

QUALI I PUNTI DI ATTENZIONE?

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME?

È necessario assumere la preparazione intestinale, in quanto la buona riuscita dell'indagine dipende molto dalla pulizia del viscere. È indispensabile, pertanto, che il paziente aderisca a tutte le norme indicate nel foglio di preparazione per colonscopia (come illustrato nelle informative MAC 78, MAC 298 - 304).

Inoltre è mandatorio sospendere almeno 7 giorni prima dell'esame preparati a base di ferro per via orale, qualora in trattamento.

È consentito l'uso dei farmaci abitualmente assunti sino a 4 ore prima dell'inizio dell'esame, mentre i farmaci sublinguali possono essere assunti in qualsiasi momento.

Anche nel colloquio precedente l'esame è indispensabile informare il personale sanitario di eventuali malattie, interventi chirurgici passati, difficoltà alla deglutizione, della presenza di ICD/pacemaker o di altra apparecchiatura impiantabile, di eventuale stato di gravidanza e fornire l'elenco completo delle terapie farmacologiche in atto.

ASST Ovest Milanese SC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	NOTA INFORMATIVA VIDEOCAPSULA ENDOSCOPICA	MAC80 Rev.1 Pag. 3 di 3
---	--	--

È importante portare con sé esami endoscopici o radiologici precedenti, inerenti la patologia in studio.

FIRMA DEL CONSENSO INFORMATO

Prima dell'esame verrà richiesta la firma del modulo di consenso informato, con il quale si acconsente sia alla procedura endoscopica e a tutte le manovre aggiuntive che si rendessero necessarie dopo la deglutizione della videocapsula.

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

In caso di informazioni giudicate non esaurienti i professionisti sanitari sono disponibili ad ulteriori chiarimenti.

È possibile revocare il consenso dato in qualsiasi momento.

QUALI LE ALTERNATIVE AL TRATTAMENTO/PROCEDURA?

Le alternative possibili sono rappresentate da metodiche radiologiche quali entero-TC o entero-RMN (esponendo però il paziente a radiazioni o necessitando di mezzo di contrasto endovenoso e per os). Un'ulteriore alternativa è rappresentata dall'enteroscopia device-assisted che, tuttavia, è una procedura endoscopica invasiva richiedente sedazione ed è gravata da possibili complicanze (pancreatite acuta, perforazione, etc.).

QUALI I POSSIBILI ESITI DEL NON TRATTAMENTO?

La mancata effettuazione della procedura potrebbe comportare una diagnosi non corretta dell'eventuale patologia sospettata, con possibile ritardo della terapia più appropriata.

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