

Gentile Signora, Signor,
per la Costituzione Italiana e per la normativa vigente ogni atto medico richiede il **consenso** dell'interessato dopo adeguata informazione; pertanto, per nostra documentazione, prima di sottoporla alla procedura, le chiediamo di leggere con calma e di sottoscrivere questo documento, a testimonianza del più ampio momento informativo e deliberativo fra noi intercorso.

Etichetta Dati

Indicazioni/Finalità:

è l'esame radiografico che studia il tratto distale dell'intestino, vale a dire il colon ed il retto, con lo scopo di evidenziare l'eventuale presenza di alterazioni morfologiche e funzionali.

Questo esame fornisce una diagnosi delle lesioni organiche di tipo ulcerativo o tumorale, delle stenosi e dei diverticoli; inoltre esso consente di rilevare alterazioni della motilità e della funzione del colon siano esse dovute a lesioni intrinseche o per altri motivi.

Infine, questa indagine evidenzia la posizione e i rapporti dei visceri opacizzati rendendo possibile riconoscere eventuali dislocazioni, compressioni o interessamento secondario da parte di neoformazioni patologiche che interessino altri organi addominali o pelvici in stretta adiacenza al colon e al retto. Si tratta quindi di un esame complesso e importante e la cui esecuzione è affidata al controllo diretto del Medico Radiologo specialista coadiuvato da un Tecnico di Radiologia.

Modalità di esecuzione:

Il clisma opaco deve essere eseguito a digiuno e dopo un'accurata preparazione che comprende una dieta priva di scorie per alcuni giorni e l'assunzione di lassativi il giorno precedente l'esame.

Questa complessa preparazione, il cui schema le verrà consegnato a parte, ha lo scopo di liberare l'intestino dal contenuto liquido e fecale in modo da consentire una corretta osservazione e diagnosi.

I visceri intestinali non forniscono un'immagine diagnosticamente valida sulle radiografie e sono valutabili solamente dopo introduzione nel loro lume di un preparato radiograficamente visibile.

Il mezzo di contrasto radiopaco (nella pratica di tutti i giorni si usa solfato di bario) viene introdotto a caduta attraverso una sonda rettale con il Paziente posizionato sul tavolo radiologico in posizione laterale.

Una volta ottenuta l'opacizzazione di tutto il colon si procede all'insufflazione di aria sempre attraverso sonda rettale e con l'ausilio di una pompetta: questa manovra ha lo scopo di distendere le pareti intestinali e renderle quindi maggiormente valutabili. Prima di procedere all'insufflazione gassosa potrebbe rendersi necessaria l'iniezione endovenosa di un farmaco antispastico allo scopo di bloccare i movimenti dell'intestino. Per tale motivo vanno segnalate al Medico Radiologo eventuali allergie a farmaci e la presenza di patologie che controindicano la somministrazione dei farmaci antispastici (glaucoma, grave ipertrofia prostatica, aritmie cardiache). La durata del clisma opaco a doppio contrasto è molto variabile e dipende dalle condizioni e dalla collaborazione del Paziente e dal tipo di apparecchiatura radiologica utilizzata: mediamente essa può variare fra i 20 e i 25 minuti.

Dopo l'esame non vi è alcuna prescrizione o precauzione da osservare. È consigliabile qualche ora di riposo e l'assunzione nei 2-3 giorni seguenti di abbondante quantità di liquidi (2 lt di acqua al giorno).

Il solfato bario introdotto sarà eliminato normalmente con le feci nei giorni successivi; le feci saranno colorate di bianco ma non alterate.

L'esame è controindicato in caso di gravidanza in atto o presunta.

Preparazione all'esame:

Per 3 giorni prima dell'esame:

- dieta leggera, riducendo farinacei (pane e pasta) e frutta e verdura
- bere abbondantemente (acqua non gasata, the leggero, etc.).
- 2 giorni prima dell'esame al pomeriggio: assumere 10 mg di bisacodil e continuare la dieta sopra descritta.

Il giorno prima dell'esame al mattino:

- alle 8:00 - bere una tazza di latte scremato e assumere 150 mg di compresse o sciroppo al principio attivo di senna foglia

- alle 13:00 - bere brodo e succo di frutta
- alle 16:30 - assumere 25 gr di SALE AMARO diluito in un bicchiere di acqua tiepida; poi bere circa 2 litri di liquidi (acqua non gasata, the leggero, camomilla). **NON MANGIARE**
- alle 20:00 - bere una tazza di brodo caldo.

Successivamente, non mangiare nè bere fino all'esecuzione dell'esame.

Per ogni dubbio o chiarimento rivolgersi esclusivamente al medico radiologo, ricordandosi che una preparazione mal eseguita compromette la riuscita dell'esame.

Possibili complicanze:

il clisma opaco è un'indagine fastidiosa ma solitamente ben tollerata; l'introduzione del mezzo di contrasto e, soprattutto dell'aria, possono provocare un certo fastidio al Paziente sotto forma di dolore, gonfiore intestinale e di comparsa di stimolo all'evacuazione.

Il clisma opaco è una procedura affidabile e sicura, ma come tutti gli esami invasivi può comportare alcune complicanze, nonostante l'abilità e l'esperienza dell'operatore. L'evento più grave che si può verificare in corso di clisma opaco è la rottura della parete intestinale (con conseguente peritonite); questa evenienza è piuttosto rara, dato che si riscontra in un caso su 10.000, ma essa rende necessari il ricovero e talvolta la riparazione chirurgica della lesione. Il medico e il personale di assistenza sono comunque preparati ad affrontare e contrastare tempestivamente tali eventualità.

Possono anche verificarsi piccoli sanguinamenti dovuti alle manovre di introduzione della sonda rettale ma che si risolvono, di solito, spontaneamente.

Sono possibili inoltre disagi temporanei dovuti alla somministrazione di farmaci antispastici : midriasi (vista appannata), stipsi, tachicardia.

Infine l'esecuzione del clisma opaco è assolutamente controindicata in gravidanza in quanto l'esposizione a radiazioni ionizzanti può provocare danni al feto.

Possibili alternative diagnostico terapeutiche:

alternative oppure esami complementari al clisma opaco a doppio contrasto, a seconda del tipo di sospetto clinico, possono essere la colonscopia endoscopica che consente l'osservazione diretta della mucosa del grosso intestino e il prelievo biptico di campioni di tessuto, la colonscopia virtuale e la colon tac.

Complicanze e/o problemi che possono derivare dalla sua mancata esecuzione:

la disponibilità di esami alternativi raramente causa conseguenze gravi per il Paziente.

Questo scritto ha solo funzione documentale e si integra ad altre informazioni fornite oralmente.

Se ritiene la comunicazione insufficiente La invitiamo a fare presente questa sua impressione: proveremo ad essere più esaurienti.

Se invece ritiene di aver ricevuto un'informazione adeguata Le chiediamo di apporre la sua firma.

AUTORIZZO l'utilizzo dei tessuti e/o organi asportati a fini istologici e/o scientifici, informato/a del fatto che la mia mancata autorizzazione potrebbe comportare la non esecuzione dell'intervento chirurgico per l'impossibilità da parte dei sanitari di formulare una corretta diagnosi post-operatoria.

AUTORIZZO NON AUTORIZZO all'esecuzione di riprese filmate e/o fotografiche e che queste siano utilizzate in ambito medico a scopo scientifico, nel completo riserbo della mia privacy.

Data _____

Firma del Medico _____

Firma del/della Paziente _____

NON AUTORIZZO data e ora _____

MI DIMETTO VOLONTARIAMENTE data e ora _____

Firma del Paziente _____

Mod./ASST