

Gentile Signora, Signor,
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 fra noi intercorso.

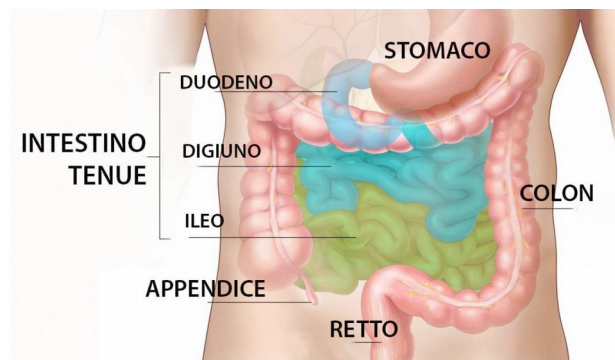
Indicazioni: Le principali indicazioni dell'enteroscopia con videocapsula sono:

- sanguinamento intestinale occulto con anemizzazione nel paziente sottoposto a EGDS e colonscopia risultate negative per fonti emorragiare;
- sintomatologia addominale cronica con dolore addominale e diarrea nel paziente sottoposto a indagini strumentali negative (ileo-colonscopia, enteroRM, enteroTAC).

Finalità: Il tratto intermedio dell'intestino, detto **intestino tenue**, è un organo cavo compreso tra lo stomaco e l'intestino crasso (cieco, colon e retto), lungo 7-8 m e suddiviso in tre parti: duodeno (il tratto più vicino allo stomaco), digiuno e ileo (quest'ultimo in continuità con l'intestino crasso mediante la valvola ileo-ciecale. La funzione principale dell'intestino tenue è l'assorbimento degli alimenti, ridotti a molecole elementari dagli enzimi digestivi.

Per la sua lunghezza e la sua posizione anatomica, l'intestino tenue è difficilmente valutabile per via endoscopica, sia dal tratto digestivo superiore che inferiore.

L'enteroscopia con videocapsula (VCE) è una metodica diagnostica non invasiva che consente di acquisire immagini della mucosa dell'intestino tenue mediante una videocamera, delle dimensioni di una pillola, ingerita dal paziente. Un registratore, che accompagna il paziente durante l'esame, riceve e memorizza le immagini della mucosa intestinale. Mediante un apposito software la registrazione endoscopica viene scaricata e visionata, consentendo l'individuazione di elementi patologici della mucosa dell'intestino tenue (angiodisplasie, vasi sanguinanti, erosioni, ulcere, polipi e lesioni sospette neoplastiche.



Modalità di esecuzione: L'esame viene eseguito solitamente in regime ambulatoriale e non necessita di sedazione. La preparazione all'esame prevede una dieta liquida il giorno prima e il digiuno assoluto dalla mezzanotte. Dopo almeno 4 ore dall'ingestione della capsula il paziente può assumere una dieta liquida.

Dopo l'ingestione della videocapsula, la peristalsi (movimenti della parete intestinale) ne consente la progressione fino all'intestino tenue in 4-6 ore. La durata totale di registrazione è di 8 ore.

Possibili complicanze: La complicanza principale dell'enteroscopia con videocapsula è la ritenzione della stessa in un tratto intestinale stenotico, che richiede la rimozione per via endoscopica o più abitualmente, per via chirurgica. In caso di subocclusione intestinale, la procedura è controindicata. Se il paziente è stato precedentemente sottoposto a un intervento chirurgico intestinale, l'enteroscopia con videocapsula deve essere preceduta da un Rx tubo digerente con gastrografin, per escludere l'eventuale presenza di una stenosi anastomotica. In alternativa, può essere usata una capsula "patency" che è interamente dissolvibile.

In caso di comparsa di sintomi addominali, potenzialmente riconducibili alla videocapsula, contattare il Servizio di Endoscopia di Esine (Tel. 0364369220) oppure rivolgersi al Pronto Soccorso più vicino.



Possibili alternative diagnostiche terapeutiche:Le possibili alternative all'enteroscopia con videocapsula sono:

- Rx clisma del tenue con mdc
- EnteroRM
- EnteroTAC
- Ecografia intestinale.

Complicanze e/o problemi che possono derivare dalla sua mancata esecuzione:La mancata esecuzione di una enteroscopia con videocapsula potrebbe comportare la difficoltà di eseguire una corretta diagnosi indispensabile per un adeguato trattamento.

Necessità di particolari cautele e tempi medi di convalescenza, salvo eventuali complicanze:

Personalizzazione del rischio in base ad età ed eventuali co-morbilità, terapie farmacologiche in corso e/o altri fattori di rischio:

Possibile riscontro di diversa patologia in corso di procedura e conseguenti opportunità di contestuale trattamento:

Oltre alle varianti di trattamento sopra descritte, v'è la possibilità di non procedere a trattamento e svolgere sorveglianza clinica periodica.

Oltre a quanto sopra, si è anche reso noto che:

- non è possibile garantire in senso assoluto il successo dell'attività sanitaria proposta e si può, dunque porre indicazione a svolgimento di attività di altro tipo e/o ripetizione nel tempo di nuove attività dello stesso tipo;
- è possibile rivolgersi ad altre strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività indicata;
- è possibile revocare il consenso in qualsiasi momento fino a prima dell'atto sanitario;
- è possibile che per sopravvenute urgenze o altre esigenze organizzative l'attività sanitaria di cui al presente documento sia differita, anche poco prima del suo svolgimento, senza possibilità di preavviso.

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 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.

Per ogni questione si rimanda alle disposizioni normative introdotte dalla Legge del 22.12.2017 n. 219 (S DS 035 Informazioni circa le disposizioni anticipate di trattamento (DAT) pubblicate nell'internet aziendale (www.asst-valcamonica.it)).

Data _____

Timbro e firma del Medico _____

Firma del/della Paziente _____