

PREPARAZIONE INTESTINALE PER COLONSCOPIA

L'esecuzione di una colonscopia di qualità ha come prerequisito un'ottimale pulizia del colon da eseguire come segue (**LEGGERE BENE TUTTI E 5 I PUNTI**):

1. ASSUNZIONE DELLA PREPARAZIONE INTESTINALE ("PURGA")

- Le preparazioni intestinali vanno preparate secondo la modalità riportata nei rispettivi **foglietti illustrativi** posti all'interno delle confezioni, dalla quale si otterranno **1 litro, 2 litri** oppure **4 litri** di preparazione intestinale a seconda del prodotto acquistato, ai quali **va associata a seguire l'assunzione di acqua naturale** a seconda del volume di preparazione intestinale.
- Per una pulizia ottimale, necessaria per una diagnosi accurata, è indispensabile attenersi alle indicazioni **ASSUMENDO TUTTI I LITRI** di preparazione intestinale.
- Si raccomanda di far attenzione all'orario programmato per l'esecuzione della colonscopia (mattina o pomeriggio) che influenza **l'orario di inizio dell'assunzione della preparazione intestinale**.
In linea generale, **se l'esame è previsto**:
 - **Al mattino** (8.00 – 14.00): assumere **la prima metà della preparazione intestinale alle ore 19.00 circa e la seconda metà alle ore 21.00 circa, del giorno precedente della colonscopia**;
 - **nel pomeriggio** (dopo le 14.00): assumere **la prima metà della preparazione intestinale alle ore 7.00 del giorno della colonscopia e la seconda metà cinque ore prima dell'orario previsto della colonscopia, terminando l'assunzione circa 2 ore prima dell'orario previsto dell'esame**;
- Per i pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) è ugualmente raccomandato un prodotto a base di PEG sia a basso volume (2 litri o 1 litri) che ad alto volume (4 litri);
- Per i pazienti con inadeguata pulizia intestinale ad una precedente colonscopia si suggerisce prodotto a base di PEG ad alto volume (4 litri).
- Esistono in commercio anche altri prodotti per la preparazione intestinale che possono essere utilizzati in casi selezionati su indicazione del proprio medico di riferimento.

PAZIENTI CON STIPSI OSTINATA O PREVEDIBILE SCARSA EFFICACIA DELLA PREPARAZIONE INTESTINALE

Rientrano in tale categoria i soggetti con stipsi cronica, diabete, allettamento o scarsa mobilità, assunzione di calcio antagonisti o storia di preparazione scadente al precedente esame. Assumere, nei tre giorni che precedono la preparazione una busta di Movicol al mattino ed una la sera in un bicchiere pieno di acqua (250 ml). In alternativa si possono assumere 2-4 compresse di Dulcolax, Sacodil o Pursennid prima dell'inizio dell'assunzione della preparazione intestinale.

2. DIETA

- Nei 3 giorni che precedono l'esame seguire una dieta priva di scorie (**escludere frutta, verdura, legumi, cibi integrali, semi di sesamo**).
- Sono consentiti sino al giorno prima dell'esame: uova, patate, semolino, carne, pesce, carboidrati e tutti i cibi **privi di scorie (fibre)**.
- Non assumere latte o latticini nelle 24 ore prima dell'esame.
- Dall'inizio della preparazione intestinale e fino al termine dell'esame clinico non deve essere assunto alcun cibo solido.
- La mattina dell'esame l'ultima assunzione di liquidi (preparazione, acqua, tè o soluzioni elettrolitiche) è permessa fino a 2 ore prima dell'orario previsto dell'esame.

PREPARAZIONE INTESTINALE PER COLONSCOPIA

3. TIPI DI PREPARAZIONI INTESTINALE

Dal momento che esistono in commercio diversi prodotti commerciali adatti alla preparazione intestinale, si consiglia di sceglierne uno di quelli di seguito riportati nella tabella ¹ con l'ausilio del proprio Medico Curante.

Prodotto	Volume di liquidi assunti	Informazioni sulla sicurezza
CLENSIA (2LITRI)	1 litro di preparazione intestinale + mezzo litro di acqua naturale o tè (senza residui solidi) + 1 litro di preparazione intestinale + mezzo litro di acqua naturale o tè (senza residui solidi)	Non raccomandato in pazienti con: <ul style="list-style-type: none"> • Insufficienza renale severa (clearance della creatinina <30 ml/min) • Insufficienza cardiaca congestizia (classe NYHA III o IV) • Angina instabile o infarto miocardico acuto
PLENVU (1LITRO)	mezzo litro di preparazione intestinale + mezzo litro di acqua naturale o tè (senza residui solidi) + mezzo litro di preparazione intestinale + circa 1 litro di acqua naturale o tè (senza residui solidi)	Non raccomandato in pazienti con: <ul style="list-style-type: none"> • Insufficienza renale severa (clearance della creatinina <30 ml/min) • Insufficienza cardiaca congestizia (classe NYHA III o IV) • Fenilchetonuria • Deficit di Glucosio-6-Fosfato-Deidrogenasi (favismo) Si raccomanda una adeguata idratazione (circa 1.5 litri di acqua)
MOVIPREP (2LITRI)	1 litro di preparazione intestinale + mezzo litro di acqua naturale o tè (senza residui solidi) + 1 litro di preparazione intestinale + mezzo litro di acqua naturale o tè (senza residui solidi)	Non raccomandato in pazienti con: <ul style="list-style-type: none"> • Insufficienza renale severa (clearance della creatinina <30 ml/min) • Insufficienza cardiaca congestizia (classe NYHA III o IV) • Fenilchetonuria • Deficit di Glucosio-6-Fosfato-Deidrogenasi (favismo)
SELG-ESSE (4LITRI)	4 litri di preparazione intestinale	Non raccomandato in pazienti con: <ul style="list-style-type: none"> • Insufficienza cardiaca congestizia (classe NYHA III o IV)
CITRAFLEET o PICOPREP	300 ml di prodotto + 2 litri di acqua naturale o tè (senza residui solidi)	Non raccomandato in pazienti con: <ul style="list-style-type: none"> • Insufficienza renale severa • Insufficienza cardiaca congestizia • Non raccomandato nei pazienti a rischio per lpermagnesemia • Non raccomandato nei paz. a rischio per Rabdomiolisi



Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti "Villa Sofia – Cervello"
UOSD ENDOSCOPIA DIGESTIVA P.O. Villa Sofia
Piano terra, padiglione 1 Troina
telefono 0917804746
mail: uosdendoscopiadigestiva@villasofia.it



PREPARAZIONE INTESTINALE PER COLONSCOPIA

4. FARMACI ASSUNTI AL DOMICILIO

Tutti i farmaci previsti il giorno dell'esame devono essere assunti regolarmente (in particolare i farmaci per il controllo della pressione arteriosa, delle aritmie e gli antiepilettici).

IN PARTICOLARE:

- i pazienti che assumono anticoagulanti orali (Coumadin, Xarelto, Lixiana, ecc.) o anticoagulanti sotto cute (eparina BPM) o antiaggreganti (clopidogrel, ecc.) devono comunicarlo per ricevere istruzioni; la Cardioaspirin (acido acetilsalicilico) non va sospesa, purché assunta come unico antiaggregante e purché il paziente non assuma contemporaneamente un secondo antiaggregante (clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, ovvero Duoplavin, Plavix...); in questo ultimo caso è necessario sentire il proprio cardiologo o medico curante per valutare la sospensione del secondo antiaggregante prima dell'esecuzione dell'esame ²;
- i pazienti che assumono anticoagulanti orali (dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban ovvero XARELTO, PRADAXA, ELIQUIS, LIXIANA...) devono assumere l'ultima compressa tre giorni prima del giorno dell'esame endoscopico ².
- I pazienti che assumono warfarin ovvero COUMADIN devono controllare l' INR una settimana prima dell'esame e controllare che sia all'interno dei valori terapeutici ².
- i pazienti diabetici che non praticano insulina possono rimanere digiuni fino al completamento dell'esame; si raccomanda di misurare la glicemia prima di recarsi in ospedale;
- i pazienti diabetici che praticano insulina possono iniettare l'insulina del mattino facendo colazione con succhi di frutta senza residui (assumendo tramite essi una quantità di calorie equivalente a quella normalmente assunta con la colazione); si raccomanda di misurare la glicemia prima di recarsi in ospedale;

5. CONSIGLI PRATICI

- Portare con sé la ricetta del medico richiedente ed eventuale esenzione ticket.
- Le ricette **non vanno pagate o regolarizzate prima di eseguire l'esame endoscopico**, ma solo dopo aver eseguito l'esame endoscopico.
- I pazienti che desiderano sottoporsi a sedazione cosciente **devono essere accompagnati da persona munita di automobile che si faccia carico dell'assistenza nelle ore successive all'esame**. Si consiglia portare con sé un cambio di biancheria intima.
- **Portare con sé la documentazione sanitaria, compresi esami di laboratorio, esami endoscopici o radiologici precedenti e un elenco dei farmaci assunti.**
- In alcuni soggetti in cui è più elevato il rischio di trovare polipi di grosse dimensioni, per es. nei pazienti che fanno l'esame per la prima volta o quelli con storia di rettorragia, al fine di eseguirne l'asportazione nel corso dello stesso esame, è opportuno esibire i seguenti esami di laboratorio recenti (non oltre 2 settimane): **emocromo e attività protrombinica**.

Riferimenti bibliografici:

- 1.Hassan C *et al.* Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline - Update 2019. Endoscopy. 2019 Aug;51(8):775-794. doi: 10.1055/a-0959-0505. Epub 2019 Jul 11. PMID: 31295746.
- 2.Veitch AM *et al.* Endoscopy in patients on antiplatelet or anticoagulant therapy: British Society of Gastroenterology (BSG) and European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) guideline update. Gut. 2021 Sep;70(9):1611-1628. doi: 10.1136/gutjnl-2021-325184. PMID: 34362780; PMCID: PMC8355884.