

DIETA:

3 giorni prima dell'esame dieta priva di scorie.

Alimenti consentiti: carni bianche, pesce magro, formaggi magri, pasta o riso, cracker o fette biscottate, uova, olio di oliva, latte magro, bere dai 2 ai 3 litri di acqua non gasata ogni giorno.

Alimenti vietati : pane, cereali integrali, legumi, frutta, verdura, dolci, carni rosse. La sera prima dell'esame cena leggera con brodo vegetale o di carne.

Assumere per i tre gg. antecedenti l'esame, 3 volte/die (h.8/ h14/h20), Movicol (da acquistare in farmacia) bustine da 13.8 gr.

Sciogliere 2 bustine in 200 ml acqua e bere (tot.6 bustine/die)

Il giorno dell'esame, a DIGIUNO dalla mezzanotte.

Il paziente si presenta in Radiologia circa 3 ore prima dell'orario di appuntamento. 2 ½ h. prima di eseguire l'esame, il paziente assumerà 50 ml di GASTROGRAFIN sciolto in 500 ml. di acqua (GASTROGRAFIN, mezzo di contrasto idrosolubile da assumere per via orale, controindicato in pz. con ipertiroidismo, gozzo tiroideo, ipersensibilità accertata allo iodio).

Per pazienti ricoverati o stipsi ostinata :

(controindicata in caso di stenosi organiche note, ileo dinamico, coliche acute)

Seguire dieta con: Isocolan o Selg o Macro P

Seguire le stesse indicazioni dietetiche soprariportate.

Il giorno prima dell'esame dalle h 16,00 alle h 20,00, bere 3 lt. d'acqua avendo disciolto con cura 6 buste di prodotto.

La **Colon-TC** con colonscopia virtuale è una moderna tecnica radiologica non invasiva che permette al radiologo di “navigare” all’interno del colon attraverso l’esecuzione di una semplice TC addominale con lo scopo primario di valutare l’eventuale presenza di lesioni cancerose o pre-cancerose (neoplasie o polipi).

Riteniamo opportuno darle **alcune importanti informazioni** che possono aiutarla a comprendere meglio i principali aspetti clinico-metodologici della **Colon-TC**:

L’esame è indicato nei seguenti casi:

colonscopia tradizionale incompleta; intolleranza alla colonscopia tradizionale; lesione non valicabile alla colonscopia tradizionale; studio di alcune patologie infiammatorie non in fase acuta (es: malattie croniche intestinali come il Morbo di Crohn, diverticolosi); l’alternativa oltre alla colonscopia tradizionale è il clisma opaco.

E’ obbligatorio uno scrupoloso rispetto della pulizia intestinale (v.dieta), in modo da permettere al radiologo una più corretta interpretazione delle immagini.

Esecuzione dell’esame: il paziente viene fatto accomodare sul lettino TC e attraverso il retto viene introdotta una sonda di piccole dimensioni. Come per l’esecuzione del clisma opaco viene insufflata aria ambiente o CO₂ q.b., vengono poi eseguite scansioni in apnea (circa 10 secondi ognuna) sia in posizione prona che supina.

L’esame viene sempre eseguito in fase diretta, cioè senza somministrazione endovena del mezzo di contrasto (mdc) le complicanze sono molto rare, tuttavia possibili: sono stati descritti in letteratura perforazioni, reazioni vagali con calo improvviso della pressione arteriosa e stati anginosi, nell’ordine di 0,002 – 0,008 % dei casi.

L’analisi delle immagini permette di valutare la presenza di lesioni polipoidi di 8-10 mm. con una accuratezza diagnostica del 90-95 %; in accordo con i dati della letteratura non verranno segnalati casi certi o sospetti di lesioni polipoidi con dimensioni inferiori o uguali a 5mm.

Con i limiti dell’utilizzo di una bassa dose l’esame consente di valutare oltre il colon e le strutture adiacenti anche tutti gli organi addominali compresi nel volume esaminato come in una normale TC tradizionale; in alcuni casi ogni qualvolta il radiologo lo riterrà necessario verrà somministrato il mdc endovena (reperti colici quali certa neoplasia, oppure reperti extracolici quali la presenza di una massa addominale o di una lesione epatica non caratterizzabile al solo esame diretto).

L’esame NON sostituisce la colonscopia tradizionale che verrà sempre consigliata e si renderà necessaria ogni qualvolta vi sia il sospetto o la certezza di una lesione da rivalutare e/o da biopsiare.

In Italia attualmente in alcuni centri specializzati e scelti dal Ministero della Sanità sono in corso studi sperimentali allo scopo di valutare l’efficacia della metodica nella prevenzione del tumore del colon (screening); pertanto l’esame a cui lei si sottoporrà non è da considerare come tale.

Alla luce di quanto esposto

il/la Sottoscritto/a **dichiara di:**

Aver compreso:

Il tipo di procedura che sarà effettuata e di essere stato informato/a dei rischi e delle eventuali complicanze che la manovra può comportare.

Autorizzo il personale medico a sottopormi a tutte le terapie che si rendessero necessarie nel caso di un eventuale complicanza dovuta alla procedura stessa.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Firma del paziente:

Firma del Medico operatore:

Data.....

