	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa Gastroenterologia U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</p> <p><i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i></p>	<p><i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i></p>
---	---	--

SCHEDA INFORMATIVA PER IL CONSENSO INFORMATO



Gentile paziente,

L'esame al quale Le consigliamo di sottoporsi necessita di un Suo consenso, perché Lei possa, attraverso questo foglio informativo ed il colloquio con il medico, esprimere per iscritto la Sua decisione. In particolare Lei riceverà informazioni dettagliate su:

- le indicazioni dell'esame*
- la sede ed il tipo di esame, il significato, gli esiti e le eventuali / possibili complicanze che la procedura, al quale Le consigliamo di sottoporsi, può presentare.*


Le saremo grati se, prima dell'esame, leggerà con attenzione quanto qui di seguito riportato e sottoporrà alla nostra attenzione ogni Sua domanda, dubbio o chiarimento che, se risolti, possa metterLa in grado di prendere una decisione informata, responsabile, serena e consapevole.

ENTEROSCOPIA CON VIDEOCAPSULA

Cos'è l'enteroscopia con Videocapsula

L'indagine con videocapsula permette di ispezionare il piccolo intestino (vedi fig. 2) che è il tratto di intestino, lungo alcuni metri, che non è possibile ispezionare mediante la gastroscopia (che arriva fino al duodeno) e mediante la colonscopia (che permette di ispezionare il colon o al massimo un breve tratto finale del piccolo intestino). Questo esame viene eseguito SOLO dopo aver già eseguito con risultato negativo sia la gastroscopia che la colonscopia e su indicazione specialistica gastroenterologica.

L'esame con videocapsula non permette di eseguire biopsie o altre manovre operative.

	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa Gastroenterologia U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</p> <p><i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i></p>	<p><i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i></p>
---	---	--

Perché si esegue


Le principali indicazioni all'esame sono:

- sanguinamenti gastrointestinali occulti in cui le indagini endoscopiche già eseguite (gastroscopia e colonscopia) non siano state diagnostiche;
- sospette malattie infiammatorie del piccolo intestino (Morbo di Crohn) ma solo dopo aver escluso la presenza di restringimenti (stenosi) nei quali la capsula può rimanere incastrata;
- sospette malattie neoplastiche del piccolo intestino;
- diagnosi e monitoraggio delle poliposi intestinali;
- diagnosi e monitoraggio di eventuali complicanze del malassorbimento (celiachia).

Le seguenti condizioni possono controindicare l'esecuzione dell'esame:

1. siete portatori di un pace-maker o altre apparecchiature elettroniche (es. defibrillatore): questa rappresenta una controindicazione relativa (superabile in casi selezionati);
2. avete ostruzione intestinale, importanti restringimenti dell'intestino o fistole (ad. es. Morbo di Crohn accertato o dubbio)*; importante diverticolosi del colon;
3. avete controindicazioni ad essere sottoposti ad interventi chirurgici;
4. siete in gravidanza;
5. avete difficoltà ad inghiottire o disfagia (difficoltà alla deglutizione e al transito esofageo: questa è una controindicazione relativa in quanto la capsula può essere portata direttamente in stomaco mediante una gastroscopia);
6. vi è stata diagnosticata una enterite da raggi;
7. grave diabete con neuropatia.

**Qualora fosse portatore di una condizione a rischio di ritenzione della capsula, si potrà prendere in considerazione l'utilizzo di un test di prova mirato a valutare il calibro del piccolo intestino. Tale test prevede l'ingestione di una capsula identica come dimensioni a quella vera, ma che è "digeribile" (essendo costituita principalmente da lattosio) e che, se incontra un ostacolo alla sua espulsione, dopo 30 ore dall'ingestione si "scioglie" e poi ne vengono eliminati dei piccoli residui. Se non vi dovesse essere l'espulsione, la presenza di piccole parti radiopache nella capsula di prova, permetterà con una radiografia di individuare il punto in cui è rimasta ferma.*

	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa Gastroenterologia U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</p> <p><i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i></p>	<p><i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i></p>
---	---	--

Preparazione

L'esame si esegue su pazienti a digiuno da cibi solidi da 12 ore e da bevande da tre ore, e che abbiano il piccolo intestino libero da materiale fecale.

Giorni precedenti l'esame:


- se state assumendo dei medicinali (in particolare antiaggreganti, anticoagulanti, antiinfiammatori e antidolorifici) vi preghiamo di informare il medico per appurare la necessità di prendere opportuni provvedimenti durante e/o dopo l'esame (ad es. preparati medicinali a base di ferro andranno sospesi 4-5 giorni prima);
- nei due-tre giorni precedenti evitare frutta e verdura e alimenti con farine integrali; la sera prima assumere una cena preferibilmente liquida, mantenendo la distanza di circa 12 ore dall'orario dell'appuntamento;
- il pomeriggio precedente l'esame assumere il 1° litro di soluzione di Macrogol seguendo le indicazioni riportate nella confezione per la preparazione della soluzione.

Giorno dell'esame:

- non mangiare cibi solidi dalla mezzanotte precedente, ad eccezione di acqua o liquidi chiari che si può assumere fino a due-tre ore prima;
- tre ore prima dell'ingestione della videocapsula potete assumere tranquillamente la vostra abituale terapia (ad. es. antiipertensivi);
- due ore prima dell'orario dell'appuntamento assumere il 2° litro di soluzione di Macrogol;
- indossare indumenti formati da due capi di abbigliamento, superiore ed inferiore, (maglietta di cotone sulla pelle) in maniera da poter posizionare bene la cintura e il relativo cavo all'unità di registrazione;
- la cintura contenente gli elettrodi non deve essere tolta per tutta la durata dell'esame. Se durante l'applicazione doveste essere soggetti a malessere o dolori, informate il medico;
- ingerire la capsula endoscopica con un sorso d'acqua. Non mordere né masticare la capsula endoscopica.

Modalità di svolgimento dell'esame

Per tale esame, verrete invitati ad ingerire una capsula endoscopica (vedi fig. 1) delle dimensioni di una compressa di vitaminico o antibiotico (mm 10 x mm 28) che riprenderà le immagini fotografiche durante il suo tragitto all'interno del tratto gastrointestinale. Le riprese fotografiche vengono trasmesse agli elettrodi, all'interno della cintura (vedi fig. 3), applicata sul vostro addome e collegate all'unità di registrazione: tutte le immagini vengono memorizzate nell'unità di registrazione. La cintura e l'unità di registrazione andranno staccate al termine della procedura, dopo circa dieci-dodici ore. E' importante che seguiate le istruzioni sotto riportate per la corretta

<p>REGIONE DEL VENETO</p> 	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa Gastroenterologia U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</p> <p><i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i></p>	<p><i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i></p>
---	---	--

applicazione dell'attrezzatura al fine di evitare il danneggiamento e/o il guasto dell'attrezzatura stessa e di ottenere una registrazione ottimale.



Fig.1

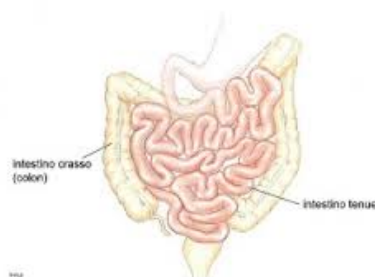


Fig.2



Fig.3


Durante l'esame:

- se avvertite dolori all'addome o sensazione di nausea o disagio dopo avere ingerito la capsula endoscopica consultare immediatamente un medico;
- dopo aver ingerito la capsula endoscopica, non assumere cibo per 3 ore; potete bere qualche sorso d'acqua;
- non assumere posizioni che ostacolano la digestione;
dopo circa 3 ore potete assumere un pasto leggero (the, fette biscottate, minestrine, ...), solo dopo aver avuto l'autorizzazione dal medico che sta seguendo l'esame;
- evitare, per tutta la durata dell'esame, l'assunzione di bevande colorate (es. caffè, cola, aranciate,..)
- non usare l'attrezzatura diversamente da come indicatovi dal medico e rispettate i seguenti punti:
 - non estrarre l'attrezzatura dall'imbracatura
 - non agire sugli interruttori del registratore
 - fare in modo che l'attrezzatura non subisca urti e che non cada
 - non correre né muoversi bruscamente
 - non tirare né piegare i cavi degli elettrodi
 - non bagnare l'attrezzatura con acqua o altri liquidi.

Dopo 10-12 ore l'attrezzatura dell'esame dovrà essere rimossa e dovrà essere consegnata al Servizio di Endoscopia la mattina successiva. La capsula endoscopica contiene parti metalliche, quindi mentre la capsula si trova all'interno del corpo, rimanere lontano da attrezzature con le quali è vietato indossare oggetti metallici (per es. Risonanza Magnetica); in caso contrario vi è pericolo di lesione agli organi interni.

Durante la registrazione si consiglia di non passare attraverso metal detectors (ad. es. dispositivo antitaccheggio dei negozi) perché possono influire sulla corretta ricezione del segnale inviato dalla videocapsula.

La capsula endoscopica viene espulsa dal corpo per via naturale, per cui controllate nelle feci l'emissione della capsula e comunicatelo alla nostra Unità Operativa: tel. 0444-753198 (Coordinatrice Infermieristica 8:00-15:30).

	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa Gastroenterologia U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</p> <p><i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i></p>	<p><i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i></p>
---	---	--

La capsula non va recuperata e va smaltita come rifiuto non riciclabile.

Se la capsula endoscopica non è ancora stata espulsa dall'intestino entro una settimana, contattare il Servizio di Endoscopia: tel. 0444-752619 (Segreteria Endoscopia 10:30-12:30), oppure 0444-753198 (Coordinatrice Infermieristica 8:00 – 15:45).

Complicanze possibili

L'esame nella maggior parte dei casi (99% delle indagini eseguite) è privo di effetti collaterali. Tuttavia raramente (circa 1%), in relazione soprattutto a situazioni di difficoltà di transito e/o intrappolamento della capsula, ad es. per restringimenti intestinali non conosciuti prima dell'esame) si potrebbe rendere necessario un intervento endoscopico oppure anche chirurgico per la sua estrazione (intervento in sala operatoria, con anestesia e degenza ospedaliera). Tale evenienza potrebbe verificarsi anche in pazienti che all'anamnesi non avevano rivelato disturbi di transito (vedi indicazioni a pag. 2).

Se qualche cosa in questa informativa Le risultasse poco chiara o avesse qualche dubbio, La preghiamo di rivolgersi direttamente ai medici del reparto di Gastroenterologia che Le forniranno le informazioni che Lei chiederà ed ogni altra spiegazione se fosse necessaria.