



Gastroenterologo
Endoscopista
Digestivo

PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA VIRTUALE

Gastroenterologo – Endoscopista digestivo

Dott. Prof. Antonio Iannetti

Università La Sapienza Roma - Policlinico Umberto I Roma: Docente di Endoscopia, Digestiva I e III Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva; Docente di Malattie dell'Apparato, Digerente I Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Dott. prof. Antonio Iannetti cell. 335.6935321

www.iannetti.it e-mail: antonio@iannetti.it

PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA VIRTUALE

La coloscopia virtuale (TC-Colografia) è un TAC, dunque un esame radiologico. Bisogna chiedere al Medico Radiologo quale preparazione intestinale effettuare.

La più utilizzata è la seguente:

nei due giorni precedenti l'esame è necessario seguire una dieta priva di scorie

Il pomeriggio del giorno precedente l'esame è necessario assumere un lassativo: sono preferiti i polietilenglicoli come il SELG-Esse buste da 1000 mg (1 busta per ogni litro di acqua naturale) da diluire in 4 litri di acqua complessivi da assumere tre le 15 e 19.

Durante la preparazione sono concessi solo liquidi come il tè zuccherato, la camomilla, il brodo di carne, **ma non il latte o i succhi che hanno scorie.**

I farmaci prescritti per un'eventuale terapia in corso possono essere assunti anche il mattino dell'esame.

La preparazione che deve seguire il paziente e' fondamentalmente la stessa della coloscopia tradizionale. Oggi, in alcuni centri radiologici è prescritta, in alternativa, l'assunzione per bocca di una piccola quantità di mezzo di contrasto iodato in soluzione acquosa, che serve per "marcare" le feci, in modo da poterle distinguere dai tumori o dai polipi del grosso intestino. Per tale motivo non è necessario assumere lassativi. Questa nuova preparazione è tollerata meglio e con essa è possibile identificare anche polipi immersi nel liquido presente nel colon. Però **pochi sono i Radiologi favorevoli a questo nuovo tipo di preparazione** e molti continuano a preferire la preparazione con lassativi.

Per l'esecuzione della Colonscopia virtuale il paziente viene fatto accomodare sul lettino della sala TAC e, attraverso il retto, viene introdotta una sonda rettale a palloncino collegata ad una pompetta.

Con meccanismo manuale viene quindi insufflata aria fino a quando il soggetto inizia a riferire tensione addominale (generalmente dopo 1.500 ml di aria insufflata).

Lo scopo è quello di distendere il colon per poter individuare delle anomalie di parete. Prima di eseguire un'indagine TAC è possibile valutare con una radiografia preliminare il corretto grado di distensione.

Vengono quindi acquisite scansioni, a respiro trattenuto, della durata media di 10-20 sec, sia in posizione supina sia in posizione prona.

La somministrazione di mezzo di contrasto endovenoso viene impiegata qualora venga richiesta una valutazione preoperatoria di tumori stenosanti del colon retto, in Pazienti con precedente storia di patologia oncologica ed in qualche caso per migliorare la confidenza diagnostica nel caso di preparazione inadeguata.

Le immagini ottenute, da 300 a 600 per ogni paziente, sono inviate ad una “stazione di lavoro” dotata di un programma software per le ricostruzioni in tre dimensioni dei dati TAC e di un programma specifico per l’endoscopia virtuale. Quest’ultimo permette di visualizzare le superfici delle cavità del corpo secondo una prospettiva molto simile a quella di un’ipotetica visione umana dall’interno di una cavità. In queste immagini i polipi possono apparire come semplici protuberanze della mucosa, dai contorni lisci e regolari oppure essere caratterizzati dalla presenza di un peduncolo; più difficili da riconoscere sono invece i polipi piatti e polipi piccoli. Questa metodica d’imaging è gravata da numerosi falsi positivi e falsi negativi.