

La **COLON-TC** o colonscopia virtuale è una modalità di Imaging radiologico espletata con apparecchiatura TC che consente di esplorare il lume del colon in maniera simile alla colonscopia convenzionale: è una procedura radiologica diagnostica sicura, di facile esecuzione, rapida (dura meno di mezz'ora), solo lievemente fastidiosa, poco invasiva e senza l'iniezione endovena di mezzo di contrasto.

Indicazioni e vantaggi della COLON-TC: l'indagine viene condotta su specifico quesito clinico richiesto dal Medico Specialista essendo un esame di secondo livello (primo livello : SOF–ricerca di sangue occulto nelle feci-nello Screening, visita clinico-specialistica nell'ambito ambulatoriale).

Le sue indicazioni sono quindi

- una colonscopia convenzionale incompleta,
- l'indisponibilità o l'intolleranza alla colonscopia convenzionale,
- lo studio di malattia diverticolare,
- alternativa alla colonscopia convenzionale in pazienti anziani e in condizioni di salute precarie.

Questo esame permette di identificare piu' del 90% dei polipi di almeno un centimetro.

Esecuzione della COLON-TC: il Paziente, dopo essersi spogliato, viene posizionato sul lettino della TC; dopo introduzione nell'ampolla rettale di un sottile catetere flessibile con insufflatore automatizzato viene somministrato e regolato gas - anidride carbonica: CO₂ – per distendere in maniera ottimale il colon (per favorire il rilassamento viene iniettato endovena anche uno spasmolitico ad es. Buscopan).

L'esame viene eseguito in paziente a decubito prono e poi supino con apparecchiatura TC con dose molto bassa di raggi X.

Le immagini ottenute sono poi rielaborate con software molto sofisticati di ricostruzione 3D, che permettono al Medico Radiologo una visione panoramica e tridimensionale del colon del paziente, paragonabile alla visione endoscopica dell'esame tradizionale.

Preparazione alla COLON-TC: nei tre giorni precedenti l'esame si richiede al paziente una dieta priva di scorie (niente fibre, pane, pasta) e di assumere un emolliente delle feci (**vedi preparazione all'esame**).

Il giorno dell'esame al Paziente viene dato da bere 1/2 litro di acqua con 70 ml di Gastrografin (mezzo di contrasto a base di iodio) e ½ litro di acqua, per consentire di distinguere residui fecali da eventuali polipi del colon.

Istruzioni più dettagliate riguardo la preparazione intestinale sono comunque comunicate al momento della prenotazione dell'indagine TC nel corso del colloquio preparatorio con il Medico Radiologo.

Accettabilità della COLON-TC: una adeguata pulizia dell'intestino è fondamentale per la riuscita dell'esame, associata all'insufflazione con anidride carbonica rapidamente assorbita e alla distensione ottimizzata del colon.

La colonscopia virtuale viene tollerata di solito molto bene dal Paziente e solo sporadicamente causa un fastidio e sensazione di gonfiore di breve durata, che si risolve spontaneamente e velocemente con l'espulsione del gas residuo insufflato; al termine dell'esame il Paziente potrà riprendere normale attività quotidiana ed alimentarsi regolarmente, salvo diversa indicazione da parte del Medico, che esegue la procedura.

Tardivamente in caso di dolore addominale persistente o di abbondante sangue nelle feci, il Paziente dovrà recarsi al Pronto Soccorso più vicino portando tutta la documentazione clinica in suo possesso.

I rischi e i limiti della COLON-TC: la COLON-TC è un esame sicuro con una percentuale di rischio di complicanza bassissima.

Rarissima è la perforazione intestinale (circa un caso su 59.000 esami).

Altrettanto rara è la segnalazione di sporadiche reazioni vaso-vagali (pallore, sudorazione, svenimento), specialmente legate all'uso di Buscopan.

La dose di radiazioni X a cui si espone il Paziente è bassissima, nettamente inferiore ad una TC convenzionale. La COLON-TC è una procedura esclusivamente diagnostica, che non permette di prelevare campioni di tessuto (biopsie). L'indagine, come qualsiasi altro esame, non può garantire una protezione assoluta: può non rilevare polipi di piccole dimensioni (< 6mm), che hanno comunque una probabilità estremamente bassa di trasformarsi in tumori maligni; in una piccola percentuale di casi inoltre può non individuare polipi o tumori, specie quelli che hanno una forma indistinguibile dal contorno della parete intestinale (neoplasie piatte).

Per questi motivi importante è recarsi dal proprio Medico Curante, qualora nel tempo si presentino sintomi quali presenza di sangue nelle feci e alternanza di dissenteria/stitichezza persistente, nel periodo successivo all'esecuzione dell'esame, anche se questo è risultato negativo.

In circa il 10% dei pazienti che eseguono la COLON-TC si riscontrano formazioni polipoidi, che necessitano di rimozione mediante la colonscopia convenzionale, eseguita dallo Specialista Gastroenterologo/ Chirurgo.

In fede dichiara di aver letto e compreso quanto riportato su questa lettera:

Data/...../..... Nome e Cognome e Firma del Paziente

Firma leggibile del Radiologo

PREPARAZIONE ALL'ESAME

● Nei tre giorni precedenti l'esame occorre eseguire una dieta priva di scorie (vedi prospetto di seguito), assumere **1 bustina di MACROGOL o analoghi, diluito in un bicchiere di acqua 3 VOLTE AL GIORNO e bere 2 litri d'acqua durante la giornata.**

● Il giorno dell'esame occorre rimanere **a digiuno da 12 ore.**

● Presentarsi in Ospedale presso l' UOC di Radiologia sala d'attesa TC **3 ore prima dell'orario di prenotazione dell'esame.**

N.B.: il Macrogol nella posologia indicata non è un lassativo, ma un emolliente delle feci e pertanto, in molti casi, non porta ad un aumento della frequenza di evacuazione.

DIETA PRE-ESAME

Dieta pre-esame a basso contenuto di fibre (3 gg prima).

Evitare alimenti difficilmente digeribili.

VIETATI: frutta, verdura, alimenti integrali, legumi, pasta, pane, latte, yogurt con pezzi di frutta, prodotto caseari (formaggio, burro, panna, yogurt).

CONSENTITI: uova, carni bianche, pesce, brodo, spremute o succhi di frutta passati, omogeneizzati.

Condimenti: olio, margarina, sale.