



Gentile Signora/Egregio Signore,

le seguenti informazioni vogliono renderLa consapevole del tipo di procedura cui verrà sottoposta/o Lei o il Suo familiare. La preghiamo pertanto di leggerle attentamente per essere in grado di manifestare, firmando in calce il documento, il Suo consenso.

Qualora le informazioni non risultassero chiare e/o esaurienti potrà chiedere ulteriori delucidazioni al Suo Medico curante o al Medico Radiologo, prima dell'esecuzione dell'indagine.

Si raccomanda di fornire la documentazione clinica, radiologica e strumentale relativa ad accertamenti eventualmente eseguiti in precedenza.

COS'È IL CLISMA OPACO A DOPPIO CONTRASTO

Il clisma opaco a doppio contrasto è l'esame radiografico del tratto distale dell'intestino (colon, sigma e retto) ottenuto mediante opacizzazione dello stesso per via retrograda transrettale con mezzo di contrasto radiopaco (solfato di bario) e successiva insufflazione di aria (doppio contrasto).

E' un'indagine complessa e dinamica che studia in tempo reale la progressione del preparato radiopaco attraverso le varie porzioni del grosso intestino con lo scopo di evidenziare alterazioni sia morfologiche che funzionali (es. stenosi neoplastiche o infiammatorie, formazioni diverticolari, alterazioni della motilità del viscere ecc.).

Tale indagine permette, inoltre, di evidenziare la posizione ed i rapporti dei visceri opacizzati con gli altri organi addominali facilitando il riconoscimento di eventuali dislocazioni o compressioni da parte di eventuali formazioni contenute in cavità addominale e nello scavo pelvico.

I pazienti possono essere sottoposti all'esame dopo accurata anamnesi da parte del Medico radiologo responsabile dell'esecuzione dell'esame per escludere possibili controindicazioni e solo a seguito della sottoscrizione del presente consenso informato.

COME SI EFFETTUA L'ESAME

Una volta disteso sul lettino radiografico, Le verrà inserita una sonda rettale attraverso la quale sarà introdotto prima il mezzo di contrasto seguito, dopo l'eliminazione gravitazionale del bario in eccesso, dall'insufflazione di aria.

Tutto il procedimento avviene sotto il diretto controllo radioscopico da parte dello specialista.

Se non esistono controindicazioni (es. allergie, glaucoma), laddove necessario, all'inizio dell'esame può essere somministrato per via endovenosa un farmaco antispastico (es. Buscopan).

L'indagine ha una durata di almeno 30 minuti.

COME PREPARARSI ALL'ESAME

- Nei 3 giorni precedenti l'esame si raccomanda di seguire una dieta povera di scorie (niente frutta, legumi e verdura) con abbondante assunzione di liquidi;

- IL GIORNO CHE PRECEDE L'ESAME:

- A colazione e a pranzo assumere esclusivamente dieta idrica (acqua, tè, latte, caffè d'orzo, camomilla, brodo vegetale filtrato);
- A partire dalle ore 17:00 bere la soluzione ottenuta sciogliendo 8 bustine di Isocolan in 4 litri di acqua nell'arco di 4 ore (entro le ore 21:00);
- La cena deve essere costituita esclusivamente da liquidi ben zuccherati (acqua, tè, caffè d'orzo, latte);
- Digiuno da cibi solidi dalla mezzanotte.

Preparazione all'esame nei pazienti colonstomizzati

- Nei 3 giorni precedenti l'esame si raccomanda di seguire una dieta povera di scorie (niente frutta, legumi e verdura) con abbondante assunzione di liquidi;

- IL GIORNO CHE PRECEDE L'ESAME:

- A colazione e a pranzo assumere esclusivamente dieta idrica (acqua, tè, latte, caffè d'orzo, camomilla, brodo vegetale filtrato);
- La cena deve essere costituita esclusivamente da liquidi ben zuccherati (acqua, tè, caffè d'orzo, latte);
- La sera prima dell'esame eseguire clistere evacuativo;
- Digiuno da cibi solidi dalla mezzanotte.

Dopo l'esame:

Dopo l'esame non vi è alcuna precauzione da osservare. Il bario introdotto viene normalmente eliminato con le feci nei giorni successivi.

RISCHI E CONTROINDICAZIONI

L'utilizzo di mezzo di contrasto baritato è controindicato nel sospetto di perforazione intestinale: in questi casi viene impiegato mezzo di contrasto idrosolubile, riassorbibile.

Nei pazienti non collaboranti (es. non possano stare in piedi o modificare la propria posizione), l'indagine dovrà limitarsi allo studio, di necessità generico, della canalizzazione dei visceri e della loro pervietà al mezzo di contrasto.

In caso di precoce incontinenza l'esame sarà forzatamente limitato al solo studio del tratto intestinale distale opacizzato dal contrasto.

Anche in caso di insoddisfacente pulizia intestinale il clisma opaco potrà fornire solo indicazioni generiche sulla pervietà e sul decorso dei visceri ma non sul loro contenuto e sulle loro alterazioni più fini.