

INFORMACJA O KOLONOSKOPII

Kolonoskopia to metoda badania dolnego odcinka przewodu pokarmowego (jelita grubego) polegająca na oglądaniu wnętrza jelita przez specjalny giętki wziernik zakończony kamerą, który wprowadzany jest przez odbyt. Podczas kolonoskopii możliwe jest pobieranie wycinków błony śluzowej jelita grubego do badań histopatologicznych, a także wykonywanie drobnych zabiegów, np. usuwanie pojedynczych polipów.

Cel badania

Głównym celem wykonywania kolonoskopii jest ocena błony śluzowej jelita grubego. Badanie to zaleca się wykonać po raz pierwszy u wszystkich bezobjawowych pacjentów po skończeniu 50 lat w celu wykrycia raka jelita grubego.

Wskazania

- diagnostyka krwawień z odbytu
- niedokrwistość z niedoboru żelaza o niewyjaśnionej przyczynie
- nagła, nieuzasadniona utrata masy ciała
- podejrzenie raka jelita grubego (obciążony wywiad rodzinny)
- biegunka o niejasnej etiologii
- podejrzenie zapalenia jelita (choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego)
- badania przesiewowe w zdrowej populacji w kierunku polipów i wczesnych postaci raka jelita grubego

Przeciwwskazania

Kolonoskopia jest badaniem obciążającym dla chorego, dlatego nie zawsze można ją wykonać. Najczęstsze przeciwwskazania stanowią: zaostrzenia chorób zapalnych jelita grubego (wrzodziejącego zapalenia jelita grubego lub choroby Leśniowskiego i Crohna), objawy zapalenia otrzewnej (tzw. deskowaty brzuch, bardzo silna bolesność przy dotykaniu), ciężkie choroby serca i płuc, na przykład niestabilna choroba wieńcowa, niewydolność serca, ostra niewydolność oddechowa, ciąża (ostatnie sześć miesięcy), zaburzenia krzepnięcia krwi (przy biopsji lub wycięciu polipa), świeżo przeżyty zawał serca, duży tętniak aorty brzusznej.

Przeprowadzenie badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim przygotowaniu, polegającym na oczyszczeniu z resztek pokarmowych jelita, najczęściej za pomocą doustnie podawanych środków przeczyszczających, wspomaganych przez wlewy lub wlewki doodbytnicze. Przygotowanie odbywa się w przeddzień zabiegu, kiedy chory musi powstrzymać się od jedzenia i picia innych płynów, niż służące do oczyszczenia jelita. W rzadkich przypadkach, ze względu na stan ogólny pacjenta, uniemożliwiający tego typu przygotowanie, czyszczenie jelita polega na kilkudniowej głodówce, połączonej z licznymi doodbytniczymi wlewami czyszczącymi.

Samo badanie wykonywane jest przy zastosowaniu giętkiego kolonoskopu, który wprowadza się przez odbyt do jelita grubego. Zabieg może być okresami bolesny: ewentualny ból (trzeba odróżniać od stale występującego wzdęcia, wynikającego z podawania powietrza do światła jelita dla jego pełnej oceny) należy zgłosić lekarzowi, a jego stałe utrzymywanie się może być wskazaniem do odstąpienia od dalszej oceny jelita.

Instrument służący do kolonoskopii, jest specjalnie dezynfekowany przed każdym badaniem, dlatego też zainfekowanie jest praktycznie niemożliwe. W razie potrzeby pobiera się ze zmian chorobowych wycinki do oceny histopatologicznej. Służą do tego sterylne szczypczyki, co również chroni przed zakażeniem.

Możliwe powikłania.

W trakcie badania do jelita podawane jest powietrze, dlatego też po badaniu mogą Państwo odczuwać wzdęcie, dyskomfort, uczucie rozpierania, nadmierne oddawanie gazów – to nie jest powikłanie, a jedynie skutek obecności powietrza w jelicie. W pracowni endoskopowej znajdują się toalety z których można swobodnie korzystać. Oddanie gazów zazwyczaj przynosi ulgę po badaniu. Kolonoskopia jest badaniem bezpiecznym, choć jego powodzenie oraz pełne bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania występują niezmiernie rzadko. Najpoważniejsze z nich, czyli perforacja (0,14%-0,18%), (przedziurawienie ściany jelita) lub krwawienie (0,35%) mogą wymagać natychmiastowego lub pilnego leczenia operacyjnego. Opisywane były także pojedyncze przypadki odruchowego zatrzymania akcji serca. Śmiertelność z tych powodów jest jeszcze rzadsza.

U niektórych osób może także dojść do reakcji alergicznej na podawane leki przeciwbólowe i uspokajające lub do zaostrzenia współistniejącej choroby serca czy układu oddechowego.

Jakkolwiek powikłania kolonoskopii są bardzo rzadkie, ważne jest aby pacjent sam rozpoznał wczesne ich objawy. Należy bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem, jeżeli po badaniu odczuwa się bardzo silne bóle brzucha, występują dreszcze i gorączka lub obfite krwawienie z odbytu. Krwawienie może się pojawić nawet kilka dni po badaniu.

Postępowanie po badaniu

W przypadku stosowania znieczulenia, nie wolno jeść ani pić przez okres 2 godzin po zabiegu. Wystąpienie jakichkolwiek niejasnych dla Państwa objawów, należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi.

Jeśli po badaniu utrzymują się wzdęcia należy stosować doustnie środki rozkurczowe i łagodzące wzdęcia, np. No-Spa, Espumisan.

Proszę pytać, jeśli Państwo nie wszystko zrozumieliście, albo jeśli chcecie wiedzieć więcej o tym badaniu, wymienionych tu powikłaniach, bądź innych nurtujących problemach związanych z proponowanym zabiegiem.

Uwaga:

Jeżeli zabieg endoskopowy wykonywany jest w warunkach ambulatoryjnych w znieczuleniu ogólnym, nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych w tym dniu i konieczna jest opieka drugiej osoby przy powrocie do domu. Po zabiegu endoskopowym bez znieczulenia ogólnego wskazane jest nieprowadzenie pojazdów mechanicznych bezpośrednio po jego wykonaniu.

Nie zaleca się w trakcie przygotowywania do badania przyjmowania preparatów żelaza.