

## Dott Marco Chierichetti dmv MsGedaa

iscriz. Albo Ord.Med.Vet.Roma 1562

Clinica Veterinaria/ AMBULATORIO

da consegnare al proprietario prima enteroscopia per la firma

### Protocollo informativo e richiesta di Consenso alla **ENTEROSCOPIA A DOPPIO PALLONE**

L'intestino tenue, ossia il tratto di intestino compreso tra il duodeno ed il colon, è lungo alcuni metri e non è visibile con le più comuni procedure endoscopiche, la gastroscopia e la colonscopia. Per la sua esplorazione è di recentissima introduzione in medicina veterinaria l'enteroscopia a doppio pallone.

**L'enteroscopia a doppio pallone** consente non solo di visualizzare l'intestino tenue e di effettuare biopsie, ma permette anche di eseguire degli interventi, come l'asportazione di eventuali polipi, la dilatazione di restringimenti, il trattamento delle emorragie, la rimozione di corpi estranei, ecc.

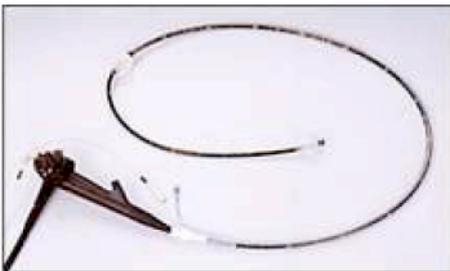
Qui di seguito troverà le informazioni relative alla Enteroscopia con i suoi benefici e i potenziali rischi associati.



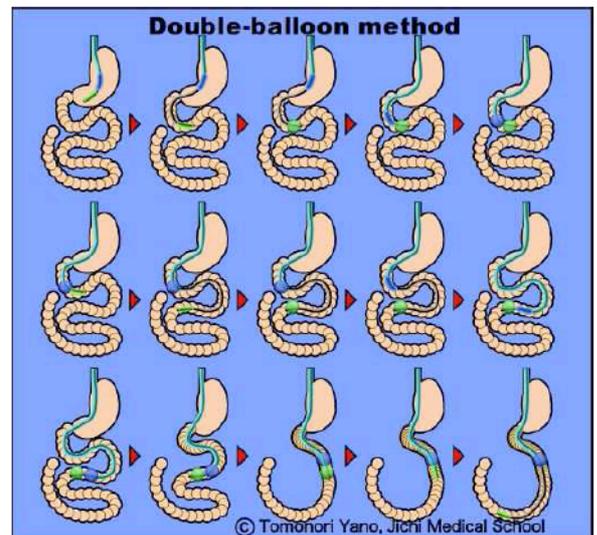
#### **Cos'è l'enteroscopia?**

L'enteroscopia è una procedura che permette di esaminare endoscopicamente il piccolo intestino, cioè quella parte del tratto digerente compresa fra lo stomaco in alto e il colon in basso e lungo da 1,6m a 6,6 metri tramite un endoscopio flessibile di circa 9 mm di diametro che scivola all'interno di un tubo di plastica morbida di calibro leggermente più grande, chiamato *overtube*. Sulla punta sia dell'endoscopio che dell'overtube si trova un palloncino che viene gonfiato con aria (da qui il nome di *enteroscopia a doppio pallone*).

Facendo avanzare alternativamente l'endoscopio e l'overtube e gonfiando e sgonfiando i due palloncini sarà possibile far procedere l'endoscopio lungo tutto l'intestino. In questo modo, raccogliendo man mano il piccolo intestino sullo strumento, si possono percorrere lunghissimi tratti, a volte anche l'intero tratto



intestinale. L'esame, condotto come descritto sopra, richiede circa un'ora, o più, di lavoro e può essere eseguito sia per via orale che per via anale, a seconda che la sospetta lesione sia ipotizzata nella parte alta o basso del piccolo intestino. L'esplorazione completa del piccolo intestino può essere ottenuta per via orale in meno del 5% dei casi, mentre con la via combinata (orale e anale) la percentuale varia dal 45 % all'80 % dei casi.



#### **Cosa deve fare il paziente prima dell'esame?**

La preparazione all'esame consiste nel digiuno dalla sera prima se l'esame sarà fatto per via anterograda (dalla bocca). Se l'esame, invece, verrà effettuato per via retrograda (dall'ano) sarà necessaria una pulizia intestinale, secondo

lo schema che Le verrà consegnato. Talvolta l'esame potrà essere effettuato prima dall'alto e poi dal basso per poter esplorare l'intero intestino.

In considerazione della complessità e della durata dell'esame nonché degli eventuali rischi di eventuali procedure operative, non è possibile considerare l'enteroscopia come una "semplice" procedura endoscopica ed attualmente viene effettuata in regime di ricovero ospedaliero o in Day Hospital.

La preparazione per l'enteroscopia a doppio pallone per una valutazione solo della parte distale (COLON-ILEOSCOPIA COMPLETA) richiede 4 giorni totali di preparazione secondo tale schema: somministrare LASSATIVO OSMOTICO SELG 250mg (1BST/5KG IN 250 ML ACQUA TIEPIDA oppure SELG 1000 (1BST/20KG IN 1L ACQUA TIEPIDA) dividendo la dose in 3-4 volte in 24 ore. DIGIUNO 30 H PRIMA DELL'ESAME.

Consiglio per la preparazione nel gatto "difficile": 1 cps olio di ricino ogni 12 ore somministrata per bocca per i tre giorni precedenti: inizierà ad evacuare feci morbide dopo le prime 12/24 ore di somministrazione e progressivamente comparirà diarrea osmotica. Proseguire magari gestendo il paziente in day hospital nel 3° giorno di preparazione e reidratarlo anche per via sottocutanea. Considerare sempre albuminemia sistemica prima di iniziare tale procedura.

Procedere nel 3° giorno nel quale si eseguirà l'endoscopia a clisteri tiepidi DI SVUOTAMENTO CON OLIO VASELINA TIEPIDA 2H PRIMA DELL'ESAME. CLISMA DI PULIZIA 10' PRIMA DELL'ESAME con animale in sedazione e verifica dell'avvenuto svuotamento del colon retto.

### **Come si svolge l'esame?**

L'esame sarà effettuato sotto controllo radiologico ed in sedazione profonda con assistenza anestesiológica. In tale modo la procedura risulterà completamente indolore.

Il paziente viene posto sul fianco sinistro, ma è possibile che durante l'esame sia necessario un cambiamento della posizione e l'infermiere eserciti una pressione sull'addome del cane/gatto. Durante l'indagine sarà insufflata aria all'interno dell'intestino al fine di distenderlo ed osservare meglio la mucosa. L'esame dura in media un'ora, ma la durata può essere molto variabile in base alle caratteristiche anatomiche ed alle patologie che verranno trovate.

Durante l'esame il medico sarà in grado di osservare accuratamente l'intestino e di escludere o meno la presenza di varie patologie (ulcere, erosioni, infiammazione, lesioni benigne o maligne, malformazioni vascolari). Essendo lo strumento dotato di un canale operativo, nel corso della procedura si possono inserire accessori di lavoro, come pinze per il prelievo di tessuto per esame istologico ed in molti casi si possono effettuare interventi come asportazione di polipi, trattamento di emorragie e dilatazione di stenosi.

### **Quali sono i rischi e le complicanze?**

L'enteroscopia è un esame sicuro, ma come tutti gli atti medici non è priva di rischi e può dar luogo a complicanze. Rischi potenziali derivano dall'uso di sedativi in pazienti anziani o con patologie respiratorie e cardiache. Le complicanze legate all'atto endoscopico diagnostico sono rare (0,002%-2,4%) e consistono in traumi della mucosa, piccole emorragie, che solitamente si arrestano spontaneamente (ma, se necessario, possono essere fermate con tecnica endoscopica), e perforazione, che rende necessario l'intervento chirurgico.

In caso di endoscopia terapeutica (dilatazioni, polipectomia, ecc.) l'incidenza delle complicanze può essere maggiore (2%-4,5%) e solitamente si tratta di una perforazione da trattare chirurgicamente. Una complicanza rara (0,3%) è l'iperamilasemia o la pancreatite acuta solitamente collegate alla lunghezza dell'indagine.

Sebbene l'enteroscopia sia un'indagine molto precisa nello studio del piccolo intestino, poiché l'intestino tenue è un organo ricco di curve, le pliche possono nascondere piccole lesioni che possono non essere viste nel corso dell'esame.

### **Consenso informato all'atto endoscopico**

Il sottoscritto Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, dichiara di aver letto attentamente e aver compreso le spiegazioni su quanto esposto nelle informazioni relative all'esame, di aver compreso le indicazioni e le modalità di esecuzione e di essere consapevole dei benefici e degli eventuali rischi e complicanze legate alla procedura.

Il signor. \_\_\_\_\_ proprietario del cane/gatto di nome \_\_\_\_\_ di anni \_\_\_\_\_ dichiara in modo chiaro e comprensibile che è cosciente per lo stato clinico del suo animale e opportuna la procedura endoscopica proposta ed esprime il proprio parere, consapevole e cosciente, all'esecuzione dell'ENTEROSCOPIA A DOPPIO PALLONE sul proprio animale.

IL PROPRIETARIO

IL MEDICO VETERINARIO ENDOSCOPISTA

data \_\_\_\_\_