

Informacje o badaniu kolonoskopowym

Szanowni Państwo,

Aby móc dokładnie ocenić błonę śluzową jelita grubego w trakcie kolonoskopii, należy je odpowiednio przygotować, poprzez dokładne jego oczyszczenie. W tym celu wymagana jest specjalna dieta oraz zastosowanie preparatu, który poprzez wywołanie biegunki ma za zadanie usunąć z jelita zalegające w nim resztki stolca.

Dlaczego planujemy u Państwa to badanie?

Na podstawie zgłaszanych przez Państwa dolegliwości, badania fizykalnego i badań dodatkowych lekarz kierujący podejrzewa istnienie zmian chorobowych w obrębie jelita grubego. Niniejsze badanie pozwoli nam na dokładniejsze zdiagnozowanie przyczyny Państwa dolegliwości. W trakcie kolonoskopii nie tylko ogląda się błonę śluzową jelita grubego, ale można również pobrać wycinki ze zmian patologicznych. Najczęstszymi wskazaniami do wykonania badania są następujące dolegliwości: bóle brzucha, zmiana rytmu wypróżnień, zaparcia, biegunka, krwawienie do przewodu pokarmowego, anemia. Dodatkowe wskazania to: kontrola po leczeniu zachowawczym lub operacyjnym chorób jelita grubego, badanie profilaktyczne pacjentów z rodzin obciążonych chorobami jelita grubego (polipowatość rodzinna, choroby nowotworowe). Poza diagnostyką kolonoskopia wykorzystywana jest w zabiegach endoskopowych. Wskazaniami do kolonoskopii zabiegowej są: usuwanie polipów, tamowanie krwawienia, udrażnianie zwężeń.

Przebieg badania

Badanie wykonuje się po odpowiednim oczyszczeniu jelita grubego z resztek pokarmowych i kału. W tym celu stosuje się doustne preparaty przeczyszczające. Zasady oczyszczenia jelita opisane są w osobnej ulotce, którą Państwo otrzymacie.

Badanie polega na wprowadzeniu przez odbyt giętkiego wziernika (kolonoskopu), a następnie przesuwaniu go do dalszych odcinków jelita grubego. Dzięki kamerze umieszczonej na końcu kolonoskopu obraz z wnętrza jelita przekazywany jest na ekran monitora. Badanie może wywołać uczucie wzdęcia i parcia wynikające z wprowadzenia gazu (powietrze lub dwutlenek węgla) do światła jelita. Objawy te ustępują w trakcie wycofywania instrumentu i odsysania gazu. Należy je odróżnić od bólu, który może wystąpić w wyniku napinania się jelita oraz indywidualnej wrażliwości na bodźce bólowe. Ból jest szybko przemijający. Jego wystąpienie należy zgłosić lekarzowi przeprowadzającemu badanie.

W razie stwierdzenia zmian patologicznych w świetle jelita pobiera się z nich wycinki do badania mikroskopowego. Używa się do tego celu specjalnych kleszczyków. Pobranie wycinków jest niebolesne.

W trakcie kolonoskopii możliwe jest również wykonanie zabiegów endoskopowych np. usuwanie polipów. Zabiegi endoskopowe są również niebolesne.

Opis innych dostępnych metod

Alternatywnym sposobem diagnostyki schorzeń jelita grubego jest badanie radiologiczne z użyciem środka kontrastowego wprowadzonego doodbytniczo (tzw. wlew kontrastowy jelita grubego). Można również wykonać tomografię komputerową lub tzw. wirtualną kolonoskopię. Podczas tych badań nie można jednak pobrać wycinków ze stwierdzonych zmian ani ich ewentualnie usunąć.

Możliwe powikłania

Każde badanie inwazyjne, jakim jest również kolonoskopia, może być przyczyną powikłań. Zdarzają się one jednak rzadko. Występują jedynie w 0,35% wszystkich wykonanych badań. Są one nieco częstsze w przypadku wykonywania zabiegów endoskopowych np. polipektomii (1,9%). Do możliwych powikłań należy przedziurawienie ściany jelita. Występuje ono w 0,1% wykonanych badań i wymaga leczenia endoskopowego lub zabiegu operacyjnego. Kolejnym możliwym powikłaniem jest krwawienie do światła jelita grubego. Częstość występowania tego powikłania wynosi 0,3-2%. Krwawienie z reguły udaje się zatrzymać metodami endoskopowymi, lecz w wyjątkowych przypadkach wymaga leczenia operacyjnego. Rzadko (mniej niż 1%) zdarzają się powikłania ze strony układu sercowo-naczyniowego i oddechowego. Są one związane ze współistniejącymi schorzeniami tych narządów i ewentualnie stosowanymi podczas znieczulenia lekami. Bardzo rzadko zdarza się zaskórniczek związane z pobudzeniami zakończeń nerwowych znajdujących się w ścianie jelita. Dyskomfort związany z wprowadzeniem gazu do światła jelita nie jest traktowany jako powikłanie. Ustępuje w ciągu około godziny po badaniu.

Postępowanie po badaniu

Kolonoskopia diagnostyczna wykonywana jest w trybie ambulatoryjnym. Po badaniu można wrócić do domu. Po zakończeniu badania zalecana jest początkowo dieta lekkostrawna. Następnie jeśli nie występują niepokojące dolegliwości można wrócić do normalnej diety.

Zabiegi endoskopowe np. usuwanie dużych polipów wykonuje się w trybie szpitalnym. Pacjent pozostaje w szpitalu zazwyczaj 24-48 godzin.

Mamy nadzieję, iż powyższe informacje pomogą Państwu w podjęciu świadomej decyzji na proponowanie badania. W razie dodatkowych pytań prosimy o ich zadanie lekarzowi.

Informacje organizacyjne

Nasz Zakład Endoskopii może wykonać dziennie ograniczoną ilość badań, co powoduje niejednokrotnie wydłużony czas oczekiwania na termin badania, dlatego bardzo prosimy o możliwie wczesne informowanie o ewentualnej rezygnacji z ustalonego terminu, co pomoże nam skrócić kolejkę do badania. Ewentualną rezygnację, lub chęć zmiany terminu badania prosimy zgłaszać do rejestracji Zakładu Endoskopii pod numery telefonu 12 4001555, 12 4001556, 124001557.