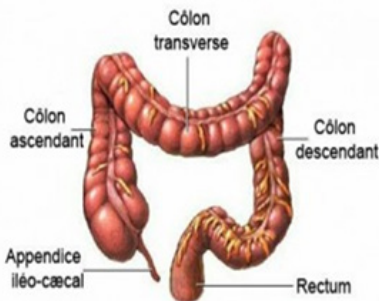




INFORMATIONS PRÉALABLES À UNE COLOSCOPIE (KLEANPREP)

Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Le médecin est à votre disposition pour vous exposer, en complément, toute autre précision que vous souhaiteriez.

Qu'est-ce qu'une coloscopie (ou colonoscopie) ?



La coloscopie est l'exploration du gros intestin (ou colon) ainsi que, dans la plupart des cas, de la fin de l'intestin grêle (ou iléon terminal). Cette exploration se fait à l'aide d'appareils souples (ou endoscopes) munis de systèmes optiques permettant de visualiser les parois (ou muqueuses) et de détecter ainsi la présence d'éventuelles lésions. Cet appareil est introduit par l'anus.

Pour quelles raisons une coloscopie peut-elle être proposée ?

L'inspection de la muqueuse du colon permet de détecter les lésions susceptibles d'expliquer les plaintes que vous présentez (douleurs, troubles du transit intestinal, pertes de sang, ...) ainsi que de dépister des lésions précancéreuses (ou polypes). Pendant l'examen, des biopsies (prélèvements de la muqueuse à l'aide d'une pince) peuvent être réalisées, afin d'examiner les fragments ainsi obtenus au microscope. Pendant l'examen également, des polypes (excroissances de la muqueuse, dont certaines peuvent devenir des cancers) pourront être enlevés. Il existe plusieurs techniques à cette fin, et le médecin pourra vous informer sur celles qu'il utilise. La grande majorité des coloscopies sont dites complètes ou totales. Cela signifie que l'entièreté du colon va être examiné. Dans certains cas bien sélectionnés, le médecin pourra ne demander qu'une exploration de la fin ou partie distale de l'intestin.

Comment se passe la coloscopie ?

La préparation à la coloscopie peut varier d'un centre à l'autre, avec cependant des grandes lignes constantes:

- Le colon doit être parfaitement propre : voir détails à partir de la p6. Plusieurs options sont possibles : soit une poudre laxative diluée dans un grand volume d'eau soit une prise de laxatifs suivi d'une hydratation abondante à l'eau.
- Le patient doit être à jeûn, c'est à dire avoir terminé la prise de préparation laxative **AU PLUS TARD 3 HEURES** avant l'heure du rendez-vous de l'examen (ni boire ni manger durant ce laps de temps).

L'examen lui-même est réalisé dans notre service sous anesthésie générale administrée par un anesthésiste via une perfusion. On peut parler aussi de sédation dans la mesure où cette anesthésie induit le sommeil mais n'implique pas, sauf nécessité laissée à l'appréciation de l'anesthésiste, une intubation des voies respiratoires, contrairement à ce qui se passe pour la plupart des interventions chirurgicales. Cette sédation supprime les douleurs induites par la progression de l'endoscope et la distension des parois par l'air insufflé nécessaire à l'examen. Le médicament le plus utilisé (Propofol) a une très courte durée d'action. Le réveil et la récupération sont très rapides. Il est d'ailleurs possible que vous vous réveilliez à la fin de l'examen, après la phase potentiellement douloureuse. Certains patients ressentent une brûlure dans la veine au moment de l'injection qui ne dure que quelques secondes. Si toutefois vous ne souhaitez pas perdre conscience, il existe une alternative appelée sédation consciente où vous restez éveillés mais pouvez ressentir de façon atténuée certaines phases de l'examen.

En raison de la préparation à l'examen et de la surveillance après l'administration de calmants ou après l'anesthésie, la coloscopie des patients ambulatoires se déroule en hospitalisation "d'un jour". L'immense majorité des patients peuvent quitter le service deux à trois heures après l'heure du rendez-vous.

Il appartient cependant au médecin de vous permettre de rentrer à domicile après l'examen, ou de vous demander de rester à l'hôpital pour surveillance, par exemple après l'ablation de gros polypes. Comme le fait de devoir rester plus longtemps à l'hôpital dépend des lésions découvertes pendant celui-ci, il est impossible a priori d'affirmer que le retour à domicile se fera toujours le soir même. A la suite de l'examen, le retour se fera avec l'aide d'un chauffeur ou par un moyen de transport adapté.

Quelles complications peuvent survenir ?

Tout acte médical est susceptible d'entraîner des complications. Les complications de la coloscopie sont rares.

- La perforation de l'intestin (survenant statistiquement une fois sur mille) peut être due soit au passage de l'endoscope lui-même dans un colon techniquement difficile à négocier pour des raisons anatomiques, soit à un enlèvement de polypes qui fragilise la paroi du colon. Elle peut être immédiate ou retardée (jusqu'à 24-48 heures après l'examen). Dans tous les cas, une perforation occasionne de fortes douleurs QUI DOIVENT AMENER A CONSULTER. Si le médecin se rend compte qu'il y a une perforation pendant l'examen et qu'il estime pouvoir la suturer par voie endoscopique, il le fera mais cela implique une hospitalisation immédiate pour traitement antibiotique et surveillance en collaboration avec le chirurgien pour s'assurer que ce traitement endoscopique suffit. Dans la majorité des cas toutefois une intervention chirurgicale sera nécessaire, avec ses risques propres.
- Une hémorragie (manifestée par une perte indolore de sang ou de caillots par l'anus) ne peut se produire qu'après enlèvement de polypes ou de ligatures élastiques d'hémorroïdes. Elle sera le plus souvent jugulée par le médecin coloscopiste, mais nécessitera parfois une hospitalisation pour surveillance. Une hémorragie peut ne se manifester que plusieurs jours après une polypectomie. Dans certains cas des transfusions sanguines,

une nouvelle colonoscopie pour arrêter le saignement ou, très rarement, une intervention chirurgicale seront nécessaires. Pour cette raison, il est déconseillé de programmer une colonoscopie non urgente moins d'une semaine avant un voyage lointain, en particulier dans un pays à faibles ressources médicales.

- Dans certains cas très exceptionnels, des complications telles que des troubles cardio-respiratoires ou des infections peuvent survenir, surtout si le patient est sous traitements médicamenteux ou présente des antécédents médicaux- chirurgicaux. Il appartient au médecin chargé de l'anesthésie et de la coloscopie, de s'enquérir de ces données. Il est important de noter que la grande majorité de ces complications seront reconnues (et donc traitées) immédiatement.

En conclusion, si des symptômes tels que douleurs au ventre, saignements par l'anus, fièvre, frissons, etc... surviennent, il faut contacter immédiatement les médecins qui se sont occupés de vous (010/437 275, 010 437 393) ou le service d'urgence (010 437 631 ou 632) en dehors des heures ouvrables.

Est-ce que des infections peuvent se transmettre par les endoscopes ?

Les endoscopes sont désinfectés entre chaque examen, selon des techniques standardisées et validées. L'ensemble des accessoires (pinces à biopsies, ...) est soigneusement stérilisé ou jeté. Le risque d'infection dans les centres appliquant les procédures de références est virtuellement nul. Les renseignements concernant ces procédures pourront être demandés au médecin s'occupant de vous.

COLOSCOPIE - PRÉPARATION - SUIVI

Le jour de l'examen :

- Venir accompagné(e) d'un chauffeur (il est interdit de conduire le reste de la journée après l'examen jusqu'au lendemain).
- S'inscrire à l'accueil central de la clinique : Niveau 0 aile 4
- Descendre en endoscopie au -1 aile 3 : suivre la **Route 465** via le rez-de-chaussée
- La personne qui accompagne vient vous rechercher 2h plus tard, en endoscopie.
- Il est conseillé de ne pas passer seul la nuit après l'examen.

Une préparation rigoureuse est indispensable à la réussite de l'examen. La qualité du résultat dépend de la propreté du côlon.

Les 3 jours précédents l'examen, régime sans fibres, pauvre en résidus :

Aliments autorisés : pain blanc – biscottes - beurre - gelée de fruits - pâtes bien cuites - riz blanc - poulet - jambon maigre – oeuf - lait écrémé - fromage blanc maigre - poisson maigre (sole, cabillaud) – etc...

Aliments non autorisés : fruits – légumes crus ou cuits - pain gris – céréales - jus de fruit avec pulpe - toutes les viandes grasses

Préparation laxative : voir pages 9 et 10. Se procurer le laxatif en pharmacie (en vente libre).

Pour les médicaments

- Si vous êtes diabétique :
 - ◇ tous les médicaments contenant de la Metformine (GLUCOPHAGE®, METFORMAX, METFORMINE, EUCREAS, JANUMET, JANTADUETO, KOMBOGLYZE, VIPDOMET, VOKANAMET) ne peuvent pas être pris **le jour de l'examen**.
 - ◇ Aucun comprimé antidiabétique ne peut être pris le jour de l'examen.
 - ◇ Si vous êtes sous Insuline, il faut demander conseil à votre diabétologue ou votre médecin traitant, votre gastro-entérologue (ou être hospitalisé).
- Si vous prenez des anticoagulants, ils doivent être arrêtés :
 - ◇ 10 jours avant pour MAREVAN
 - ◇ 5 jours avant pour SINTRON, MARCOUMAR
 - ◇ 2 jours avant pour PRADAXA, XARELTO, ELIQUIS, LIXIANA.
- Si vous êtes sous antiagrégant (Aspirine, Asaflow, Plavix, Clopidogrel, Pasugrel, Efiend, Ticlid, Ticlopidine, Dipyridamole, Persantine, Ticagrelor, Brilique etc ..), des précautions particulières sont nécessaires, à discuter en consultation. La coloscopie ne peut être faite que sous Aspirine seule et, sauf urgence, doit être reportée si vous êtes sous DEUX antiagrégants dans les mois qui suivent la pose d'un stent vasculaire ou coronaire.
- Si vous êtes cardiaque, vous pouvez prendre vos médicaments (sauf anticoagulant !) tôt le matin ou au moins 3h30 avant l'examen, avec aussi peu d'eau que possible.

Après la coloscopie

- Après l'examen, le médecin vous expliquera le résultat. Un compte-rendu vous sera remis (ou sera envoyé à votre médecin). Comme une anesthésie est pratiquée, il se peut que certaines données vous échappent.
- Certains résultats analysés au microscope (analyse d'un polype par exemple) seront envoyés à votre médecin (environ une semaine).
- Après l'examen, de petites coliques et un ballonnement transitoire sont fréquents.
- N'oubliez pas d'interroger votre médecin pour connaître le moment opportun pour reprendre votre médication anticoagulante ou antiagrégante si vous la preniez préalablement à l'examen.
- Après l'examen, le premier repas doit être léger.
- Les factures vous parviendront y compris une du laboratoire de Gosselies si des prélèvements (polypes) y ont été envoyés.

PRÉPARATION LAXATIVE À LA COLOSCOPIE AVEC KLEANPREP (SANS ORDONNANCE, EN PHARMACIE)

Si l'examen se déroule en matinée avant 9h

La veille de l'examen

- Entre 17h et 19h, boire 2 litres de KLEANPREP (1 sachet à diluer dans un litre d'eau – 1 litre par heure). Ceci va induire une diarrhée.
- Entre 20h et 22h, boire 2 autres litres de KLEANPREP. Si le 4ème litre passe mal, vous pouvez le reporter à 4h du matin en le terminant au plus tard à 5h.

Le jour de l'examen

Ne rien boire ni manger, ne pas fumer.

Si l'examen se déroule en matinée après 9h30 (y compris)

La veille de l'examen

- Entre 17h et 20h, boire 3 litres de KLEANPREP (1 sachet par litre d'eau – 1 litre par heure).
- A 20h, prendre une collation légère (sans résidus).

Le jour de l'examen

- Lever 5h, ne rien manger, ne pas fumer.
- De 5h à 6h (au plus tard), boire 1 litre de KLEANPREP.
- Ne plus rien avaler (ni boire, ni manger) après 6h.

Si l'examen se déroule dans l'après-midi

La veille de l'examen

- Entre 18h et 20h, prendre 2 litres de KLEANPREP (1 sachet par litre d'eau – 1 litre par heure).
- A 20h, prendre une collation légère (sans résidus).

Le jour de l'examen

- Le matin de l'examen, une tasse de café et une biscotte sont autorisées avant 7h.
- Entre 8h et 10h, prendre 2 litres de KLEANPREP.
- **NE PLUS RIEN AVALER** (ni boire ni manger) ni fumer APRES 10h.

Pour améliorer la tolérance au KLEANPREP, on peut :

- Refroidir le liquide.
- Ajouter un peu de jus de citron, de sirop de fruit.
- Le boire avec une paille.

NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Rendez-vous prévu
le/...../..... à

à la clinique Saint Pierre d'Ottignies

Service d'Endoscopie

Route 465

010 437 275

secretariat.endoscopie@cspo.be



Brochure éditée par le service d'endoscopie

Août 2021

Membre du réseau
Lid van het netwerk

Huni