

NOTE INFORMATIVE PER L'ENTEROSCOPIA CON VIDEO CAPSULA

Le principali metodiche tradizionali per la diagnosi delle patologie del piccolo intestino includono il clisma del tenue, l'*enteroscopia*, l'ecografia addominale e la Tomografia Computerizzata (TC) dell'addome.

La *enteroscopia con videocapsula* è una metodica di recente introduzione con la esclusiva caratteristica di ottenere immagini endoscopiche dell'intestino tenue in tutta la sua estensione.

L'esame prevede che Lei ingoi una capsula in grado di trasmettere delle immagini del piccolo intestino mentre percorre l'apparato digerente. Le immagini sono archiviate in un piccolo registratore e successivamente trasferite in un apposito computer. Ne risulta un filmato che viene analizzato da gastroenterologi endoscopisti esperti della metodica.

DESCRIZIONE DEL SISTEMA

Il sistema per la *enteroscopia con videocapsula* è composto da tre principali componenti: la capsula deglutibile, il registratore e un apposito computer (*workstation*).

* **Capsula deglutibile**

La capsula, monouso, ha forma e dimensione di una compressa di antibiotico (11x26 mm) e viene ingoiata con un po' di acqua (come una normale medicina). Durante il suo passaggio attraverso l'apparato digerente acquisisce immagini, simili a quelle ottenute dagli endoscopi, e trasmette tali immagini al registratore che è indossato dal Paziente.

* **Registratore**

Il registratore portatile è un'unità esterna che riceve i dati trasmessi dalla capsula. Il registratore è collegato ad una serie di antenne fissate con appositi adesivi alla cute dell'addome (analogamente agli elettrodi adesivi utilizzati per gli elettrocardiogrammi). Terminato l'esame, le immagini accumulate nel registratore vengono trasferite su un apposito computer per la lettura.

* **Workstation**

Il medico esecutore dell'esame utilizza un computer apposito (*workstation*) per interpretare e analizzare le immagini acquisite, alla ricerca di reperti patologici del piccolo intestino.

PROCEDURA DELL'ESAME

Dopo il posizionamento delle antenne e della cintura contenente il registratore, Lei inghiottirà la capsula endoscopica con un po' di acqua (come una normale medicina).

La registrazione procederà quindi autonomamente, con il normale avanzamento della capsula ad opera della motilità intestinale.

Lei sarà libero di lasciare la Casa di Cura, muoversi o riposare a Suo piacimento.

Durante l'esecuzione dell'esame dovrà evitare di esporsi a campi magnetici (ad esempio uso di telefoni cellulari o esecuzione di risonanze magnetiche).

Potrà bere liquidi limpidi circa tre ore dopo avere ingoiato la capsula e potrà assumere un pasto leggero dopo 4 ore.

Al termine della registrazione, (dopo 8 ore circa), dovrà recarsi nuovamente presso la Casa di Cura dove le antenne e il registratore saranno rimossi e Lei potrà tornare liberamente a casa.

Le sarà chiesto di controllare le feci ad ogni evacuazione fino alla espulsione della capsula. L'avvenuta espulsione della capsula dovrà essere comunicata (con data e ora) ai medici che l'hanno seguita durante l'esame.

Qualora non recuperasse la capsula entro 7 giorni o non fosse sicuro di averla emessa, dovrà comunque contattare i medici esecutori per essere sottoposto ad ulteriori accertamenti al fine di escludere la ritenzione della capsula.

CONTROINDICAZIONI

Soggetti che ricadano almeno in una delle seguenti condizioni non potranno eseguire l'esame:

- ✓ Sospetta o accertata occlusione o sub-occlusione intestinale
- ✓ Diverticolosi condizionante grave deformità del tratto gastroenterico
- ✓ Condizioni mentali o fisiche che precludano l'adesione a quanto richiesto dall' esame
- ✓ Gravidanza.

Soggetti che ricadano in almeno una delle seguenti condizioni potranno essere sottoposti all'esame previa una attenta valutazione:

- ✓ Disturbi della deglutizione
- ✓ Pregressa chirurgia resettiva a carico dell'intestino tenue
- ✓ Precedente chirurgia addominale maggiore
- ✓ Diabete con neuropatia
- ✓ Alterazioni note della motilità del tratto gastroenterico
- ✓ *Pacemaker* cardiaco o altri impianti elettromedicali.

RISCHI POTENZIALI

In casi rari, la capsula può rimanere incarcerata nell'intestino, a livello di un restringimento non noto, rendendo necessari provvedimenti che possono, in alcuni casi, giungere fino all'intervento chirurgico. In tali casi potrebbe inoltre rendersi necessario ricorrere a trasfusioni di sangue per rimpiazzare le perdite ematiche, come dopo ogni intervento chirurgico sull'apparato gastrointestinale.

Potenziali rischi minori in cui può incorrere sono in relazione a possibili reazioni allergiche agli adesivi utilizzati per fissare le antenne alla cute.



Per ogni altra informazione o spiegazione il Personale Sanitario del Servizio di Gastroenterologia ed Endoscopia è a Sua disposizione.