
Esame con capsula endoscopica: note informative

Perché si esegue un esame con capsula endoscopica?

L'intestino tenue è un tratto intestinale molto lungo e pertanto non raggiungibile con la normale gastroscopia o colonscopia. Pertanto, l'esame con capsula endoscopica permette di ispezionare quelle parti dell'intestino tenue che non possono essere viste con gli abituali esami endoscopici. Per l'esecuzione dell'esame è necessario ingerire la video-capsula, delle dimensioni di una grossa pillola, che verrà spinta in avanti dai movimenti intestinali seguendo il normale decorso degli ingesti. La capsula contiene una telecamera che catturerà circa 2 immagini al secondo che verranno spedite via onde radio direttamente ad un registratore computerizzato collegato con un cavo ad una cintura che lei indosserà in vita. L'esame permetterà al medico che riguarderà la sequenza delle immagini di evidenziare e riconoscere eventuali lesioni del piccolo intestino (per esempio lesioni infiammatorie, piccoli vasi sanguinanti, polipi o tumori). Potrebbe quindi essere possibile trovare l'origine dei suoi disturbi in maniera non invasiva, senza tuttavia poter eseguire prelievi di tessuto.

Come ci si deve preparare per l'esame con capsula endoscopica?

Per l'esame con capsula endoscopica, come per la colonscopia, è essenziale una preparazione adeguata dell'intestino mediante purgante (vedi istruzioni che le verranno fornite separatamente). La preghiamo di seguire scrupolosamente le istruzioni per la preparazione e pulizia dell'intestino. La preghiamo di sospendere 5 giorni prima dell'esame l'eventuale assunzione di preparati a base di ferro.

Preparazione intestinale con PICOPREP

Nei 3 giorni precedenti l'esame effettuare una DIETA A BASSO CONTENUTO DI FIBRE

Il giorno prima dell'esame fare un pranzo leggero entro le ore 12:00.

Come preparare la soluzione di PICOPREP:

Operazione 1: mescolare il contenuto di 1 bustina in un bicchiere di acqua del rubinetto fredda 150 ml circa.

Operazione 2: mescolare per 2-3 minuti. Se la soluzione si riscalda durante la miscelazione, attendere finché si sia raffreddata prima di berla.

La soluzione avrà un aspetto torbido.

Quando assumere PICOPREP :

Esame da effettuare entro le 10:30:

- Assumere 150 ml di Picoprep alle ore 13:00
- Assumere 150 ml di Picoprep alle ore 19:00

bere almeno **almeno 1 litro** di liquidi a scelta come acqua, brodo di dado, tè, camomilla tisane, zucchero, miele, succo di frutta senza polpa, bevande analcoliche, caffè dopo ogni bustina di PICOPREP. Non assumere più alcun cibo solido dopo l'inizio della preparazione.

Esame da effettuare dopo le 10:30

- Assumere 150 ml di Picoprep alle ore 17:00
- Assumere 150 ml di Picoprep alle ore 06:00

bere almeno **almeno 1 litro** di liquidi a scelta come acqua, brodo di dado, tè, camomilla tisane, zucchero, miele, succo di frutta senza polpa, bevande analcoliche, caffè dopo ogni bustina di PICOPREP. Non assumere più alcun cibo solido dopo l'inizio della preparazione.

SMETTERE DI BERE ALMENO 3 ORE PRIMA DELL'ESAME.

Come si svolge l'esame con capsula endoscopica?

Il giorno dell'esame dovrà arrivare digiuno per l'assunzione della capsula (da mezzanotte niente liquidi o cibi solidi) perché per l'esame con capsula endoscopica il tratto digestivo superiore per essere studiato deve essere vuoto e libero da residui di cibo. È permesso bere liquidi chiari senza grassi (non latte) fino a 2 ore prima dell'esame. Dopo un colloquio informativo le verranno fissati sulla pelle gli elettrodi e il registratore computerizzato. Dopo aver ingerito la video-capsula potrà lasciare lo studio medico o l'ospedale. La cintura con i sensori e il registratore non potranno essere tolti durante tutto l'esame. L'esame durerà circa 8 ore. 2 ore dopo l'assunzione della capsula potrà bere dell'acqua. Dopo altre 2 ore potrà mangiare normalmente. Il personale incaricato concorderà direttamente con lei il momento per riconsegnare e togliere il registratore. Lei verrà istruito sul corretto funzionamento dell'apparecchio. In caso di problemi tecnici la preghiamo di contattare subito il personale incaricato. La trasmissione delle immagini dalla capsula al registratore potrebbe essere disturbata da interferenze (telecomandi, telefoni cellulari, antenne radio, ecc.). La preghiamo pertanto di tenersi il più possibile lontano da apparecchi di trasmissione senza fili. La capsula verrà eliminata per via naturale con le feci.

Quali rischi comporta un esame con capsula endoscopica?

Le complicazioni di un esame con capsula endoscopica sono molto rare. In casi rari si potrebbe verificare un'occlusione intestinale, che renderebbe necessaria un'estrazione endoscopica o chirurgica (< 1%). Il rischio di occlusione è aumentato in pazienti che hanno già avuto un'occlusione intestinale o per quei pazienti in cui si sospetta un restringimento (stenosi) dell'intestino. In questi casi l'esecuzione di un esame con capsula endoscopica non è possibile, rispettivamente i benefici devono essere attentamente soppesati in rapporto ai possibili rischi. Per cercare di ridurre al minimo i rischi si può eseguire prima dell'esame una radiografia oppure può essere somministrata una capsula di prova fatta di materiale riassorbibile.

Come mi devo comportare dopo l'esame?

Al termine dell'esame può mangiare e bere normalmente. La capsula verrà espulsa per via naturale con le feci. La capsula è monouso per cui non sarà necessario recuperarla. Se durante o dopo l'esame dovessero sopraggiungere dolori addominali, febbre o nausea si rivolga al suo medico curante oppure al pronto soccorso.

Faccia attenzione all'eliminazione della capsula.

Se non dovesse accorgersi con certezza della fuoriuscita della capsula eventualmente sarà necessario eseguire una radiografia. L'esecuzione di una risonanza magnetica (MRI) durante l'esame con capsula endoscopica può portare ad un ferimento grave dell'intestino per cui è assolutamente controindicata. Se non fosse possibile documentare con certezza la fuoriuscita della capsula, prima dell'esecuzione di una risonanza magnetica sarà assolutamente necessario eseguire una radiografia.

Conseguenze del mancato trattamento

La mancata esecuzione dell'esame con video capsula potrebbe ritardare o impedire una corretta diagnosi dei suoi disturbi con il rischio di doversi sottoporre a procedure maggiormente invasive per poter valutare l'origine dei suoi disturbi. Inoltre, le informazioni ottenute tramite questo esame potrebbero modificare le decisioni terapeutiche del suo medico

Eventuali alternative al trattamento

Non vi sono attualmente metodi alternativi per visionare l'intero intestino tenue in maniera non invasiva. Tuttavia, è possibile ispezionare un'ampia porzione di intestino tenue mediante l'enteroscopia a doppio pallone che però risulta maggiormente invasiva, necessita di essere eseguita in sala operatoria con assistenza anestesiológica e prevede abitualmente un breve ricovero. Esistono inoltre metodi indiretti per valutare l'intestino tenue mediante immagini

radiologiche (TC o RM), che richiedono però l'utilizzo di mezzi di contrasto e non permettono di ispezionare la mucosa intestinale.

Costi dell'intervento

Per gli interventi e le prestazioni riconosciute nell'ambito della LAMal (prestazioni di base) o dall'assicurazione infortuni (LAINf), la partecipazione obbligatoria del paziente è la seguente:

1. *Casi a carico dell'assicurazione malattia (LAMal):*
 - costi della franchigia in base a quanto previsto dal contratto con l'assicuratore;
 - 10% dei costi fino a un tetto massimo annuo di 700 CHF, risp. 350 CHF per le persone fino ai 18 anni compiuti
 - 15 CHF / giorno in caso di ricovero (esentati i minorenni e i giovani adulti fino a 25 anni che sono in formazione)
 - le prestazioni fornite alle donne a partire dalla tredicesima settimana di gravidanza, durante il parto e sino a otto settimane dopo il parto sono esenti dalle partecipazioni sopra elencate
2. *Casi a carico dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINf)*
 - nessuna partecipazione dell'assicurato

i costi supplementari generati da una richiesta dell'assicurato (es. trasferimento in un altro ospedale) sono a carico dell'assicurato. I costi computabili sono sia quelli di trasporto sia i costi supplementari generati per la degenza ospedaliera stessa.

Qualora si presentassero dei dubbi in merito all'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, è necessari richiedere un pre-avviso alla cassa malati. La verifica di eventuali diritti di copertura accessori legati ad assicurazioni complementari è invece di responsabilità del paziente.