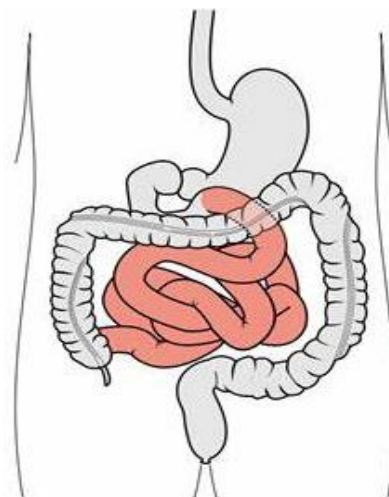
	Modulo Informativo	ALL06_IOgastT001_SIC	Pag 1 di 4
	ENDOSCOPIA DEL PICCOLO INTESTINO CON VIDEOCAPSULA	Verifica Dr. E. Berselli-RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	del 01.03.2021

Che cosa è l'enteroscopia con videocapsula?

L'enteroscopia con videocapsula è un'indagine non invasiva (senza introduzione di endoscopi) eseguita tramite l'ingestione di una capsula in grado di ottenere immagini dell'intestino tenue, il tratto di intestino compreso tra stomaco e colon, esplorandolo per tutta la sua estensione. L'esame è indicato per diagnosticare e valutare la presenza di diverse patologie che possono interessare l'intestino tenue:

- Fonti di sanguinamento oscure
- Polipi, poliposi intestinali ereditarie
- Neoplasie
- Nel sospetto e nel follow-up di malattie infiammatorie croniche intestinali non stenosanti
- Malattia celiaca refrattaria nota o sospetta

Per eseguire l'enteroscopia con videocapsula è necessario eseguire una preparazione intestinale, come per eseguire la colonscopia.



Come si svolge l'esame

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


L'esame inizia con il posizionamento di una cintura dotata di sensori che viene indossata dal paziente attorno alla vita e poi collegata ad un registratore allacciato alla cintura; subito dopo verrà chiesto di ingerire la videocapsula con l'ausilio di un bicchiere d'acqua.

La videocapsula è grande circa come una grossa compressa (dimensioni di 11x26mm), costruita con materiali innocui per l'organismo. All'interno della capsula è presente una piccolissima telecamera che riprende tutto il percorso che compie all'interno dell'intestino; le immagini vengono registrate e vengono poi trasferite su un computer dotato di programma apposito per la lettura.

Questo tipo di videocapsula è adatto per lo studio del piccolo intestino e pertanto non sostituisce né la gastroscopia né la colonscopia.

La registrazione dell'immagine inizierà immediatamente e proseguirà autonomamente, con la capsula che progredisce sfruttando la gravità e la motilità dell'intestino; durerà circa 8 - 10 ore. Al termine della registrazione verrà staccata l'apparecchiatura. La capsula verrà poi espulsa per le vie naturali i giorni seguenti.



	Modulo Informativo	ALL06_IOgastT001_SIC	Pag 2 di 4
	ENDOSCOPIA DEL PICCOLO INTESTINO CON VIDEOCAPSULA	Verifica Dr. E. Berselli-RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	del 01.03.2021

Preparazione all'esame

Nei tre giorni che precedono l'esame il paziente deve osservare una dieta leggera e priva di scorie (frutta, verdure, alimenti integrali) e il digiuno assoluto la sera precedente (da 12 ore prima dell'esame).

È indispensabile sospendere i medicinali assunti per bocca a base di ferro almeno sette giorni prima dell'indagine.

La buona riuscita dell'indagine dipende dalla corretta pulizia del viscere; andranno preparati 2 litri di soluzione a base di polietilenglicole ad alto volume (Selg Esse o Isocolan 2 buste) o 1 litro di soluzione a basso volume (Moviprep o Clensia) da bere in un'unica dose (il pomeriggio del giorno prima, iniziare non prima delle ore 16.00).

E' necessario che il paziente sia vestito con indumenti separati (es. camicia e pantaloni, maglietta e pantaloni, maglietta e gonna) e comodi.

La mattina dell'esame

La mattina dell'esame deve essere digiuno; i farmaci indispensabili possono essere assunti fino a tre ore prima dell'esame, le terapie abituali potranno essere riprese due ore dopo l'ingestione della capsula.

Prima di ingerire la videocapsula verranno assunte delle gocce di un agente antischiumogeno (simeticone)

Dopo aver ingerito la videocapsula sarà necessario rimanere a digiuno per 2 ore, poi è possibile bere prima liquidi chiari (acqua-the) e dopo 4 ore dalla ingestione mangiare un pasto leggero; verranno fornite delle istruzioni scritte a cui attenersi.

Durante l'esame

Durante l'esame è importante controllare che la spia sul registratore lampeggi; se dovesse improvvisamente smettere di lampeggiare prima di 8 ore, annotare l'orario di interruzione e prendere contatti con il Servizio di Endoscopia.

Durante l'esame è consigliabile non avvicinarsi a campi elettromagnetici (radiotrasmittitori amatoriali e apparecchi per risonanza magnetica) poiché può accadere che alcune immagini vadano perse o che si determinino danni all'intestino ed evitare attività faticose che comportino eccessiva sudorazione e/o piegamenti.


Se durante l'esame dovesse comparire vomito o dolore addominale, prendere subito contatto con il Servizio di Endoscopia perché possa essere valutata la situazione.

L'endoscopia capsulare durerà circa 8 ore.

Al termine dell'esame, dopo 8 ore circa, dovrete recarvi nuovamente presso il nostro Servizio per riconsegnare l'apparecchiatura (l'orario vi sarà indicato la mattina stessa).

Dopo l'esame

Una volta terminata la procedura è possibile riprendere l'alimentazione secondo le proprie abitudini.

	Modulo Informativo	ALL06_IOgastT001_SIC	Pag 3 di 4
	ENDOSCOPIA DEL PICCOLO INTESTINO CON VIDEOCAPSULA	Verifica Dr. E. Berselli-RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	del 01.03.2021

Nei giorni successivi sarà necessario verificare l'avvenuta espulsione della videocapsula e una volta eliminata, va gettata via.

Finché la videocapsula non sarà espulsa e' assolutamente controindicato effettuare una risonanza magnetica (in caso di dubbio eseguire sempre una radiografia dell'addome).

Se non si è riusciti a verificare l'espulsione della capsula nei successivi 3 giorni all'assunzione contattare il centro di endoscopia, così anche se dovessero sopraggiungere dolori addominali e vomito; in questi casi potrà essere necessario eseguire un esame radiografico dell'addome per escludere che la videocapsula non sia rimasta bloccata

Controindicazioni

Occlusioni o subocclusioni intestinali, stenosi delle vie digestive note rappresentano delle controindicazioni assolute.

La pregressa chirurgia resettiva a carico dell'intestino tenue o alterazioni note della motilità gastrointestinale costituiscono controindicazioni relative, da valutarsi caso per caso.

Nei disturbi della deglutizione dopo opportuna valutazione clinica, può essere necessario utilizzare particolari accorgimenti, come ad esempio posizionare la capsula nello stomaco con idonei accessori per via invasiva endoscopica, come pure nei pazienti gastrossectati, direttamente dall'ansa digiunale afferente.

La presenza di pace-maker o altri dispositivi impiantabili non costituisce una controindicazione, ma va comunque valutata caso per caso (considerata sicura nei pazienti portatori di pacemaker, pochi dati sull'utilizzo in dispositivi cardiologici più complessi).

La sicurezza in gravidanza non è ancora stabilita.

Se lo si riterrà opportuno, in base alla storia clinica ed alla sintomatologia della paziente, potrà essere necessario valutare la pervietà del piccolo intestino (cioè l'assenza di stenosi) con l'assunzione di una capsula di prova biodegradabile (Patency) o con l'esecuzione di uno studio radiologico del piccolo intestino (entero-RMN o entero-TC).

Complicanze

I potenziali rischi in cui si può incorrere durante la procedura sono:

- Aspirazione della capsula nelle vie aeree durante l'ingestione (evento raro, che può richiedere manovre invasive come la broncoscopia per il suo recupero)
- Ritenzione; la quasi totalità dei pazienti elimina la capsula per via naturale. In alcuni rari casi questo può non avvenire (circa dall'1% dei casi ma fino al 10% in alcune patologie, anche in pazienti non avevano storia di disturbi del transito intestinale) e potrebbe rendersi necessario un'intervento endoscopico o chirurgico per la rimozione.

Alternative:

Metodiche radiologiche (entero-TC e entero-RMN), enteroscopia assistita, indagine endoscopica invasiva in sedazione profonda

	Modulo Informativo	ALL06_IOgastT001_SIC	Pag 4 di 4
	ENDOSCOPIA DEL PICCOLO INTESTINO CON VIDEOCAPSULA	Verifica Dr. E. Berselli-RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	del 01.03.2021

Endoscopia capsulare

Modulo eventi/espulsione capsula

Nome del Paziente

Data dell'esame.....

ora	Tipo di problema (esempi: nausea, vomito, interruzione lampeggiamento.....)		
data	Avvenuta espulsione		firma
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		