INFORMATIONS MÉDICALES AVANT UNE COLOSCOPIE

Madame, Monsieur,
La coloscopie est une exploration visuelle qui sert à mettre en évidence et à traiter des lésions du côlon.
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.

POURQUOI CHOISIR LA COLOSCOPIE ?

C'est actuellement l'examen de référence pour explorer le côlon.
Elle est utile à votre médecin pour déterminer l'origine de vos symptômes et pour dépister des lésions pré-cancéreuses ou cancéreuses.
Elle permet de mettre en évidence d'éventuelles lésions, de faire des biopsies (prélèvement d'un fragment de tissu pour l'examiner au microscope) et de traiter certaines lésions comme faire l'ablation de polypes.
Lorsque votre médecin pose l'indication de la coloscopie, ne pas la réaliser peut retarder un diagnostic potentiellement grave (polype, cancer).
Dans certains cas, l'examen peut être incomplet et des examens complémentaires pourront alors être demandés pour visualiser la totalité du côlon.
En cas de contre-indication à la coloscopie, de souhait du patient ou de coloscopie incomplète, d'autres examens comme la capsule colique ou la coloscopie «virtuelle» par scanner peuvent être indiquées pour explorer le côlon, mais ces derniers ne sont pas aussi précis que la coloscopie et ne permettent pas de faire des biopsies et/ou de retirer d'éventuels polypes.

COMMENT SE PRÉPARER POUR LA COLOSCOPIE ?

Pour permettre un examen précis et réaliser les gestes thérapeutiques utiles, votre côlon doit être parfaitement propre. Pour cela, vous devez faire une préparation soigneuse de votre intestin qui consiste le plus souvent à suivre un régime sans résidus pendant quelques jours et à ingérer un liquide de lavage intestinal avant l'examen. Veuillez suivre à la lettre les instructions qui vous seront données pour cette préparation.
Malgré des consignes bien suivies, la préparation peut parfois s'avérer insuffisante et faire renoncer à la poursuite de l'examen. Celui-ci devra alors être reprogrammé avec une préparation renforcée ou complété par un autre type d'examen.
Il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger, ni fumer) durant les 6 heures précédant l'examen.
Vous pouvez boire des petites quantités de liquides clairs jusqu'à 2 heures avant l'examen (eau, café ou thé léger sans lait).
Ces délais peuvent être rallongés si votre médecin le juge nécessaire.
Cet examen est fait le plus souvent sous anesthésie générale. Dans ce cas, en dehors d'un contexte d'urgence, une consultation préalable avec le médecin anesthésiste est nécessaire.
Si vous devez prendre des médicaments, leurs effets peuvent être modifiés par la préparation ; cela concerne notamment la pilule contraceptive.
Si vous être traité(e) par des médicaments qui fluidifient le sang (anticoagulants ou agents antiplaquettaires), votre gastro-entérologue et/ou l'anesthésiste vous feront des recommandations pour gérer ce traitement avant et après l'examen.

COMMENT VA SE DÉROULER VOTRE COLOSCOPIE ?

Votre gastro-entérologue utilise un endoscope.
Il s'agit d'un tube souple équipé d'une caméra et d'une source lumineuse qui est introduit par l'anus. Cet appareil est remonté progressivement dans le rectum puis le côlon et parfois la terminaison de l'intestin grêle pour les explorer.
D'éventuels prélèvements et/ou traitements sont réalisés en cours d'examen si votre médecin le juge nécessaire.
Pendant l'examen, de l'air ou du CO_2 est insufflé pour déplisser les parois ; une sensation de ballonnement et la nécessité d'éliminer des gaz peuvent être ressenties après l'examen.
Pour améliorer la tolérance de l'examen, une anesthésie générale est le plus souvent programmée.
Il est alors de la compétence du médecin anesthésiste de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.
Un compte-rendu vous sera remis ou adressé au décours de l'examen.
Il peut vous être demandé de rester hospitalisé(e) dans les suites de l'examen pour surveillance ou en cas de complication.
Entre chaque patient et suivant la réglementation en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont stérilisés ou jetés (matériel à usage unique). Ces procédures font référence pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections.

COMMENT ENLÈVE-T-ON LES POLYPES ?

Les polypes sont des lésions de la paroi intestinale qui sont souvent bénignes mais qui peuvent, dans certains cas, évoluer et se transformer en cancer.
Leur coloration électronique et/ou par application de colorant naturel peut aider à les caractériser.

Lorsque leur taille et leur implantation sur la paroi le permettent, ils peuvent être enlevés pendant la coloscopie et récupérés pour être analysés au microscope.
Ils ont parfois la forme de champignons et sont alors le plus souvent réséqués en utilisant un bistouri électrique en forme d'anse.
Quand ils ont une forme plate et n'ont pas de pied, ils peuvent être réséqués après les avoir soulevés en injectant du liquide stérile sous leur base d'implantation.
Il peut arriver qu'il ne soit pas possible de récupérer le polype avec l'avoir retiré pour l'analyser.
Quand il y'a un nombre trop important de polypes à enlever lors de la même procédure, il peut être nécessaire de faire une autre coloscopie pour compléter les résections.
Enfin, certains polypes ne peuvent pas être traités par la coloscopie et nécessitent le recours à une intervention chirurgicale.

QUELLE SURVEILLANCE À FAIRE APRÈS UNE COLOSCOPIE ?

L'exérèse de polypes n'exclut pas la survenue ultérieure d'autres polypes.
Même si l'examen est complet, des petites lésions peuvent parfois être méconnues, en particulier si la préparation n'a pas été suffisante. Des coloscopies de surveillance pourront donc être nécessaires.
Le rythme et la nature du suivi vont dépendre de l'examen au microscope des polypes, de leur taille et de leur nombre.
Ce suivi peut être modulé en fonction de votre âge, de votre état général et globalement du bénéfice escompté.
Le suivi adapté au cas de chaque patient après une coloscopie est indiqué par le médecin gastro-entérologue ayant fait l'examen, soit dans la conclusion du compte rendu de la coloscopie, soit dans un courrier qui sera adressé au médecin traitant et/ou au patient. Si vous n'avez pas reçu cette information, n'hésitez pas à contacter le secrétariat.

QUELLES COMPLICATIONS PEUVENT SURVENIR PENDANT OU APRÈS L'EXAMEN ?

Tout acte médical, exploration ou intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétences et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, comporte un risque de complication.
Une bonne préparation du côlon est indispensable ; elle permet de faire un examen de meilleure qualité et en réduit les risques. Mais cette préparation a des inconvénients et des risques propres (douleurs, malaises).
Pour les personnes âgées ou à l'état de santé fragile, la présence d'une personne accompagnante est conseillée pendant toute la durée de la préparation.
Les complications de la coloscopie sont rares.
Il peut s'agir de complications liées à l'endoscopie et/ou à l'anesthésie :
– la perforation de la paroi du tube digestif qui peut survenir lors de l'ablation de polypes, mais également lors d'une coloscopie diagnostique simple ; certaines perforations peuvent être traitées pendant la coloscopie par la pose de clips (agrafes endoscopiques), mais elles peuvent rendre nécessaire une intervention chirurgicale avec ses propres risques.
– l'hémorragie qui peut compliquer l'ablation de polypes pendant ou au décours immédiat de l'examen mais surtout dans les 5 à 10 jours qui suivent ; elle peut être traitée par des techniques d'hémostase (pose de clips, pince coagulante), soit pendant l'examen soit secondairement en cas d'hémorragie retardée ; elle est favorisée par les traitements qui fluidifient le sang et peut nécessiter des transfusions de sang ou de dérivés sanguins.
D'autres complications sont possibles mais restent exceptionnelles, tels qu'un hématome de la rate qui peut rendre nécessaire une intervention chirurgicale pour faire son ablation, les troubles cardio-vasculaires et respiratoires et les infections.
Ces complications peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise de certains traitements.
Elles peuvent nécessiter une hospitalisation.
Toutes ces complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie, mais peuvent également se relever quelques jours après l'examen.

En cas d'apparition de tout symptôme anormal (douleurs abdominales ou du thorax, émissions de selles noires ou de sang rouge, fièvre, frissons ...), il est très important de contacter immédiatement l'équipe médicale en composant le 04 67 75 06 07.
En cas de difficultés pour la joindre, vous pouvez contacter les urgences de la clinique Beau Soleil au 04 67 75 99 61, votre médecin traitant ou le centre 15.

Je soussigné(e), atteste avoir reçu toutes les informations nécessaires concernant la coloscopie de la part du

Docteur _____

Je reconnais avoir compris les avantages et les risques de la procédure, et avoir pu poser toutes les questions nécessaires.

J'ai bien compris l'importance du suivi ultérieur qui pourra m'être conseillé selon le résultat de cet examen.

Nom – Prénom _____

Date _____ **Signature** _____

Références et informations complémentaires
Société nationale française de gastro-entérologie (SNFGE) : www.snfge.org
Société française d'endoscopie digestive (SFED) : www.sfed.org
MOntpellier Maladies de l'Appareil Digestif (MOMAD) : www.momad.fr