Coloscopie

azdelta

Uw ziekenhuis.

Chère patiente, cher patient,

Vous devez bientôt subir une coloscopie. Cette brochure vous en dit plus sur la préparation et le déroulement de l'examen. Vous avez encore des questions après avoir lu cette brochure ? Les médecins et infirmiers se feront un plaisir de vous fournir de plus amples explications.
Nous vous souhaitons un bon rétablissement.

Les médecins et collaborateurs du service d'endoscopie

1 Qu'est-ce que c'est ?

Une coloscopie est un examen au cours duquel l'hépato-gastro-entérologue examine l'**intérieur du gros intestin et la dernière partie de l'intestin grêle**. Un endoscope est utilisé à cette fin, à savoir un tube flexible muni de fibres de verre et d'une caméra capable de transmettre la lumière et l'image.

2 Alternatives ?

Une coloscopie est la meilleure manière d'examiner le gros intestin. Un examen avec injection de contraste par l'anus et prise de photos radiographiques ou un scanner spécial peut constituer une alternative, mais ces examens détectent moins bien les petits polypes ou inflammations. Ces méthodes alternatives ne permettent pas de prélever des fragments de tissu pour examen ni de retirer des polypes. Elles impliquent en outre une exposition, certes limitée, aux rayonnements.

3 Objectif

Cet examen permet de détecter des anomalies du gros intestin et de la dernière partie de l'intestin grêle.

- La muqueuse du gros intestin et la dernière partie de l'intestin grêle sont examinés en profondeur. Des inflammations, polypes, tumeurs ou autres anomalies peuvent ainsi être détectés.
- Lors de la réalisation d'une coloscopie, le médecin peut

prélever un fragment de tissu (biopsie) qui est ensuite examiné en laboratoire.
- L'ablation de polypes et certaines autres petites interventions (arrêt des saignements, retrait de corps étrangers et l'élimination de rétrécissements) peuvent être effectuées en même temps.

Avant le début de l'examen, signalez si vous :

- souffrez d'allergies éventuelles
- souffrez de problèmes cardiaques et/ou pulmonaires ou des valves cardiaques, ou portez un défibrillateur, neurostimulateur ou stimulateur cardiaque.
- prenez des anticoagulants, p. ex. préparations contenant de l'aspirine, Plavix, Marcoumar, Clopidogrel, Ticlid, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Brilique, Marevan, Sintrom, Fraxodi, Clexane, Fraxiparine, etc. Dans certains cas, il faudra arrêter tout anticoagulant, toujours en concertation avec le médecin.
- prenez des anti-inflammatoires

4 Préparation

Une **bonne préparation est très importante** pour un examen des intestins : elle augmente la possibilité de détecter les problèmes et diminue le risque de complications ! Si le gros intestin n'est pas suffisamment nettoyé, l'examen sera peut-être reporté ou interrompu. Suivez donc scrupuleusement les instructions pour la préparation. Si vous rencontrez des problèmes avec la préparation, il est préférable de contacter au plus vite le service d'endoscopie.

La prise de la préparation entraînera de la diarrhée dans les heures qui suivent. Vous pouvez parfois souffrir de crampes abdominales.
Le lavement intestinal peut diminuer l'action de certains médicaments, comme c'est le cas avec la pilule contraceptive.

Si vous prenez des médicaments contre le diabète, demandez conseil à votre médecin concernant la dose et le moment de la prise ou de l'injection.
Demandez à votre médecin généraliste ou spécialiste quels médicaments peuvent, doivent ou ne peuvent pas être pris le jour de l'examen. Une bonne préparation commence (si possible) une semaine avant l'examen.

Concrètement, la préparation se déroule comme suit :

Semaine avant l'examen

Avant l'examen, il est préférable de suivre un régime pauvre en résidus :

- Ne pas manger de fruits/légumes avec des pépins ou des graines, p. ex. kiwis, raisins, tomates, etc.
- Ne pas manger de champignons ou de pois.
- Ne pas manger de pain avec beaucoup de graines, ne pas manger de son supplémentaire.
- Vous pouvez manger du pain, des pommes de terre, des pâtes et de la viande.

La préparation intestinale effective se fait avec Plenvu

Solution Plenvu

Plenvu est une boisson fortement laxative qui vous obligera à aller régulièrement aux toilettes. Plenvu provoque des selles fines à aqueuses et lave votre gros intestin en toute sécurité. Plenvu existe en deux goûts différents, est bien toléré et peut être utilisé par presque tout le monde (adultes, personnes âgées, patients cardiaques et rénaux).
Plenvu est disponible en pharmacie sans ordonnance. Un emballage contient suffisamment de produit pour effectuer une préparation complète (la veille et le matin de l'examen).

La veille de l'examen

Vous pourrez encore manger quelque chose à 16 heures. (Il faut de préférence toujours 2 heures entre le dernier repas et le début de la préparation).

Commencez de préférence à prendre Plenvu vers 18 heures et buvez ensuite un à deux litres de liquide clair en une heure, maximum deux.
Dès que la préparation a commencé, vous ne pouvez plus rien manger.

Comment préparer Plenvu Dose 1 ?
1. Ouvrez la boîte et prenez le sachet « Dose 1 ».
2. Versez le contenu de « Dose 1 » dans un récipient gradué pouvant contenir 500 ml.
3. Ajoutez de l'eau plate fraîche pour obtenir 500 ml et mélangez jusqu'à dissolution complète de la poudre. Cela peut prendre environ 8 minutes.

Comment boire Plenvu Dose 1 ?
1. Buvez la solution de 500 ml de Plenvu « Dose 1 » sur une période d'une heure. Essayez de boire un verre plein/demi-verre toutes les 10 à 15 minutes.
2. Buvez encore 1 à 2 litres d'eau
au cours des 60 minutes suivantes (maximum 2 heures)

3. Ne buvez **surtout pas trop vite**, utilisez le temps prévu.

Le matin de l'examen

Vous ne pouvez **pas prendre de petit-déjeuner**. Il est préférable de commencer la deuxième dose de Plenvu 4 heures avant l'admission à l'hôpital.

Comment préparer Plenvu « Dose 2 » ?
1. Lorsque vous êtes prêt à prendre « Dose 2 », versez le contenu du Sachet A et du Sachet B dans un récipient gradué d'une capacité de 500 ml.
2. Ajoutez de l'eau fraîche plate pour obtenir 500 ml et mélangez jusqu'à dissolution complète de la poudre. Cela peut prendre jusqu'à 8 minutes.

Comment boire Plenvu Dose 2 ?
1. Buvez la solution de 500 ml (A + B) sur une période d'une heure. Essayez de boire un verre plein/demi-verre toutes les 10 à 15 minutes.
2. Buvez encore 1 à 2 litres de liquide clair pendant les 2 heures qui suivent.
3. Ne buvez pas trop vite, utilisez le temps prévu.

Avant, pendant et après la consommation de Plenvu, vous pouvez boire des liquides clairs supplémentaires (**jus de fruit sans pulpe, jus de pomme...**). Vous devrez arrêter de boire au moins **2 heures avant votre admission à l'hôpital**. Boire des liquides clairs aidera à prévenir la perte de fluide

(déshydratation).

Si les selles ne sont pas encore tout à fait claires, il est préférable de continuer à boire de l'eau jusqu'à ce qu'elles le soient (elles ne peuvent plus être floconneuses, mais peuvent encore présenter une couleur jaunâtre).
Vous pourrez prendre votre médicament avec une gorgée d'eau une fois votre préparation terminée.

5 Déroulement de l'examen

Cet examen se pratique sous **anesthésie générale** et nécessite une hospitalisation (de jour).
Si l'examen a lieu en hôpital de jour, demandez à un membre de la famille/une connaissance de vous ramener chez vous après l'examen. Vous ne pouvez pas conduire après une anesthésie générale. Ne planifiez pas d'activités importantes après l'examen. Votre concentration et votre jugement peuvent être altérés.

Admission à l'hôpital

Vous serez admis à l'heure convenue. Des autocollants vous seront remis à l'accueil (entrée de l'hôpital) et le chemin vers votre service et votre chambre vous sera indiqué.
Lors de l'admission dans le service, le personnel vous demandera toujours si la préparation s'est bien passée et si les selles sont déjà claires.
Si la préparation est encore insuffisante, un lavement pourra éventuellement être pratiqué après concertation avec le médecin. Très occasionnellement, nous vous demandons de boire davantage. Dans ce cas, votre examen ne pourra avoir lieu que plus tard.

Lorsque la préparation intestinale est suffisante, nous vous demandons de continuer à rester à jeun. C'est certainement important si vous subissez également un examen gastrique et/ou que l'examen se déroule sous anesthésie générale.

Nous essayons de réduire au maximum le temps d'attente. Malheureusement, nous ne pouvons pas garantir que ce sera votre tour immédiatement. Des circonstances imprévues peuvent changer l'heure indicative de l'examen donnée. Apportez par exemple un livre pour passer le temps agréablement.

L'examen en lui-même

Lorsque votre tour approche, vous êtes conduit au service d'endoscopie. Cela se fait toujours dans un lit, car vous allez subir une anesthésie. Vous recevrez également une « blouse d'opération » afin de protéger vos propres vêtements. L'infirmier/infirmière du département d'endoscopie va piquer une veine dans le bras afin que l'anesthésiste puisse administrer l'anesthésie par cette voie. La méthode d'anesthésie vous rend inconscient et insensible à la douleur.
De plus, un masque à oxygène est maintenu au-dessus de votre visage pour augmenter le taux d'oxygène dans votre sang. Ces médicaments puissants et fiables vous plongent dans un sommeil artificiel « léger ». Cette sédation peut inhiber la respiration et les réflexes de protection de vos poumons (déglutition et toux). C'est pourquoi les conditions de sécurité et la préparation à une sédation sont les mêmes que celles d'une anesthésie générale.
Si cela a été convenu au préalable avec vous, une forme d'anesthésie encore plus légère peut être utilisée, qui ne vous endort pas complètement, mais vous étourdit quelque peu.

Pendant l'examen, vous serez couché(e) sur le côté gauche et le taux d'oxygène dans le sang sera mesuré en permanence. Ceci se fait à l'aide d'un appareil de mesure placé sur le doigt. Une canule nasale sera également placée dans votre nez.
L'examen dure environ 20 à 30 minutes. Après l'examen, vous dormirez (environ 30 min) dans la salle de réveil du service d'endoscopie, où vous serez suivi de près.

Après l'examen

Après l'examen, vous pouvez souffrir légèrement de ballonnements dus à l'injection de gaz carbonique. Couchez-vous sur le côté gauche et laissez l'air s'échapper en ne retenant pas vos flatulences. En cas de douleur intense ou de perte de sang, vous devez toujours avertir l'infirmier/ère ou le médecin.

Votre médecin passera en salle de réveil ou dans le service après votre réveil pour vous communiquer le résultat de l'examen. Vous recevrez également une lettre destinée à votre médecin généraliste et à vous-même, mentionnant ce qu'il faut faire ensuite et comment vous serez informé(e) des résultats si des fragments de tissu ont été prélevés.
Dès que vous avez suffisamment récupéré de l'examen et de l'anesthésie, vous pourrez quitter l'hôpital après accord du médecin (environ 2 heures après l'examen).

6 Risques

Risque lié à la prise de Plenvu

Effets secondaires fréquents (pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 10) :
- déshydratation
- nausées (sensation de malaise)
- vomissements

Effets secondaires peu fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 100) :
- ballonnements et douleurs abdominales
- sensibilités et douleurs
- réaction allergique
- frissons
- fatigue
- maux de tête ou migraine
- bouffées de chaleur
- augmentation du taux de glycémie chez les patients diabétiques

- fréquence cardiaque élevée
- palpitations cardiaques
- sensibilité de l'anus
- somnolence
- hypertension temporaire
- élévation temporaire des enzymes hépatiques
- soif
- différents déséquilibres au niveau de l'équilibre sel/ électrolytes
- faiblesse

Risques de l'examen lui-même

Les complications telles qu'une **perforation** (formation d'un petit trou dans l'intestin) ou une **hémorragie** sont extrêmement rares (0,3 %) lorsqu'un seul examen diagnostique est réalisé. Les complications sont un peu plus fréquentes (jusqu'à 2 %) lorsqu'un traitement (p. ex. ablation d'un polype) doit également être pratiqué.
Généralement, cette complication est immédiatement remarquée pendant l'examen et donc traitée. Dans de rares cas, ces complications nécessitent une opération urgente.
L'hémorragie peut parfois survenir plus tard (jusqu'à maximum 2 semaines après l'examen), mais elle peut aussi généralement être traitée par une nouvelle coloscopie.

7 Suivi

- Au cours des premières heures, vous pouvez être gêné(e) par, entre autres, des régurgitations, de légers maux de ventre, des crampes, une sensation de ballonnement et des flatulences.
- Vous ne pouvez pas conduire de véhicule le jour de l'examen.
- Veillez à ne pas être seul la nuit qui suit l'examen afin que quelqu'un puisse vous aider en cas de complications.
- En cas de forte fièvre, de douleur intenable ou de perte de sang anale, vous devez contacter le service ou le médecin qui vous a traité.

8 Résultat

Le médecin discutera avec vous des résultats immédiatement après l'examen. Le résultat de l'examen microscopique des biopsies sera généralement transmis par votre médecin généraliste. Vous recevrez des informations à ce sujet lors de votre sortie de l'hôpital.

9 Désinfection

Un appareil désinfecté est utilisé lors de chaque examen. Tous nos endoscopes sont nettoyés manuellement et désinfectés mécaniquement après chaque patient. Cette procédure est soigneusement contrôlée et actualisée. Tout matériel que nous utilisons (pince à biopsie, boucle, etc.) est stérile et jeté après usage.

10 Coût

Conformément à la législation belge, le matériel à usage unique est facturé. Le coût de l'examen dépend de la réalisation ou non d'examens complémentaires nécessaires. Le petit matériel de consommation est également facturé lors de chaque prestation ambulatoire.

En fonction de votre choix de chambre, des suppléments de chambre (chambre individuelle) et des suppléments d'honoraires vous seront facturés. Les médecins sont conventionnés et pratiquent les tarifs INAMI agréés. Une indication de prix peut être demandée via le service facturation par e-mail à factuur@azdelta.be ou par téléphone au 051 23 76 66.

La facture est établie via l'hôpital, en concertation avec votre assureur (régime du tiers payant). Il ne vous sera demandé de payer le montant restant dû que quelques semaines plus tard.

Contact

Service maladies hépato-gastro-intestinales et endoscopie

CAMPUS DE ROULERS
t 051 23 72 15

CAMPUS MENIN
t 056 52 22 43

CAMPUS TORHOUT
t 050 23 24 01

www.azdelta.be

Source : service maladies hépato-gastro-intestinales

Médecins

Dr Filip Baert
Dr Lieselot Baert
Dr Jochen Decaestecker
Dr Filip De Pauw
Dr Lobke Desomer
Dr Charlotte De Vloo
Dr Dominique De Wulf
Dr Jef Dewyspelaere
Dr Luc Harlet
Dr François Marolleau
Dr Pieter Vandecandelaere