



Institut Jules Bordet

ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Boul. de Waterloo, 121 - 1000 Bruxelles - Polyclinique 3^{ème} étage / 3^{ème} salle d'attente

Accueil : 02/541.37.20 - 02/541.34.80

Médecin Resp.: Dr A. HENDLISZ

Infirmière Resp. : Mme Ch. WYNS (02/541.30.39)

COLOSCOPIE TOTALE

Chère patiente, cher patient,

Vous allez bénéficier d'une coloscopie totale dont le but vous a été expliqué par le médecin prescripteur. Afin de vous accompagner dans la bonne préparation de celle-ci, nous tenons à vous donner quelques informations.

1. Les jours qui précèdent votre examen :

► Arrêt de certains médicaments !!

Avec l'accord de votre médecin traitant, vous devrez arrêter certains médicaments qui modifient la coagulation du sang (**Plavix**[®]: 10 jours avant, et **Sintrom**[®]: 4 jours avant l'examen), et discuter avec celui-ci, de la nécessité de leur remplacement par un autre médicament. Vous devez également arrêter de prendre **du fer** et du **Psyllium**, 7 jours avant l'examen.

► +/- 10 jours avant l'examen :

Une prise de sang doit être réalisée soit à l'Institut, soit dans un laboratoire de votre choix, avec la demande jointe en annexe

► 5 jours avant l'examen :

Vous devrez suivre un régime pauvre en déchets, c'est-à-dire éviter les fibres alimentaires (pas de fruits ni de légumes sous quelque forme que ce soit). Le verso de la feuille vous aidera à respecter ce régime.

Buvez au moins 1,5 l d'eau par jour. Prenez 2 Co de **Wylaxine**[®] avec un grand verre d'eau l'avant-veille de votre examen. Ceci peut provoquer de la diarrhée.

► La veille de l'examen:

Pour nettoyer vos intestins, vous devrez boire une préparation laxative, entre 18h et 20 h (après un repas léger). Achetez en pharmacie 1 boîte de **Moviprep**[®]. Videz le sachet A et le sachet B dans un récipient vide et ajoutez 1 l d'eau fraîche. Buvez ce litre et recommencez l'opération avec les 2 autres sachets. . Petit conseil, alternez 1 verre de **Moviprep**[®] avec quelques gorgées d'eau. Terminez la préparation en buvant au minimum 1 litre de liquides clairs (eau, café, thé, bouillon sans légumes). Le **Moviprep**[®] et la **Wylaxine**[®] sont en vente libre en pharmacie.

Pour que votre examen soit de la meilleure qualité, il est impératif que vos intestins soient propres. Dans le cas contraire, nous ne pourrions vous donner qu'un résultat partiel (l'examen pourrait même être interrompu et répété ultérieurement).

2. Le jour de l'examen :

Vous pouvez prendre un petit déjeuner léger (café, thé, biscottes, fromage maigre)

3. Durant l'examen :

Vous pourriez ressentir des petites crampes abdominales (coliques). Ceci est tout à fait passager.

Pour votre confort, on peut vous proposer une injection intraveineuse d'un tranquillisant appelé Dormicum[®]. Il ne sera alors pas permis de conduire un véhicule durant les 12 heures qui suivront cette administration. Vous devrez être accompagné et prévoir un temps de repos avant de repartir.

Votre examen est prévu le : à

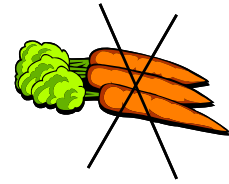
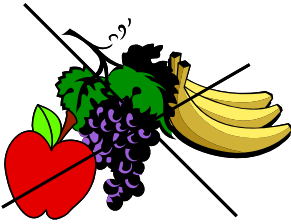
Il sera réalisé par le Docteur :

C. Wyns

Février 2012

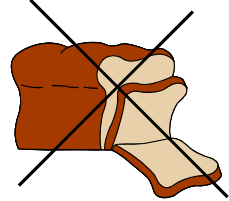
Régime sans déchets

Aliments défendus



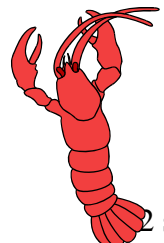
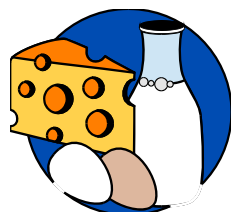
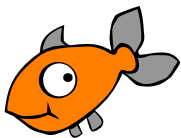
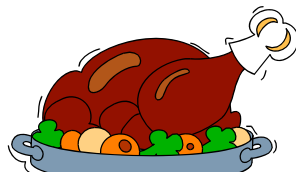
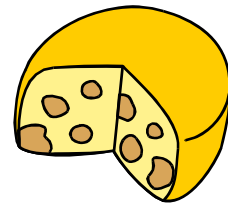
Fruits
Cruautés
Légumes

Pain gris et complet
Craquottes, céréales
Pâtes complètes
Riz complet



Aliments autorisés

- ✓ Pain blanc, pain au chocolat, croissant
- ✓ Biscottes blanches
- ✓ Pâtes blanches
- ✓ Pommes de terre
- ✓ Charcuterie
- ✓ Fromages
- ✓ Oeufs
- ✓ Viande
- ✓ Volaille
- ✓ Poisson
- ✓ Crustacés (moules, huîtres, homard, crevettes)





ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Boul. de Waterloo, 121 - 1000 Bruxelles - Polyclinique 3^{ème} étage / 3^{ème} salle d'attente

Accueil : 02/541.37.20 - 02/541.34.80

Médecin Resp.: Dr A. HENDLISZ

Infirmière Resp. : Mme Ch. WYNS (02/541.30.39)

Informations médicales préalables à la Coloscopie Totale

• Qu'est-ce qu'une coloscopie?

La coloscopie est l'exploration du gros intestin (côlon) ainsi que, dans la plupart des cas, de la fin de l'intestin grêle (iléon terminal). Cette exploration se fait à l'aide d'appareils souples (endoscopes) munis d'une petite caméra permettant de visualiser les parois intérieures (muqueuses) de l'intestin et de détecter ainsi la présence d'éventuelles lésions. Cet appareil est introduit par l'anus.

• Pour quelles raisons une coloscopie peut-elle être proposée?

L'inspection de la muqueuse du côlon permet de détecter les lésions susceptibles d'expliquer les plaintes que vous présentez (douleurs, troubles du transit intestinal, pertes de sang,....) ainsi que de dépister des lésions bénignes, pré-cancéreuses (polypes), ou cancéreuses (encore asymptomatiques). Pendant l'examen, des biopsies (prélèvements de la muqueuse à l'aide d'une petite pince) peuvent être réalisées, afin d'examiner les fragments ainsi obtenus au microscope. Pendant l'examen également, des polypes (excroissances de la muqueuse qui pourraient, sans résection, se transformer en cancers) pourront éventuellement être enlevés. Ceci permettra d'éviter une chirurgie de résection d'une partie du côlon. Il existe plusieurs techniques à cette fin, et le médecin pourra vous informer sur celles qu'il utilise. La grande majorité des coloscopies sont dites complètes ou totales. Cela signifie que l'entièreté du côlon va être examiné (entre 80 et 140 cm). Dans certains cas bien sélectionnés, le médecin pourra ne demander qu'une exploration de la fin ou partie distale de l'intestin la plus proche de l'anus.

• Comment se passe la coloscopie?

La préparation à la coloscopie peut varier d'un centre à l'autre, avec cependant des grandes lignes constantes:

- Le patient doit être à jeun (si l'examen est réalisé sous anesthésie générale).
- L'intérieur du côlon doit être propre: ceci nécessite un régime sans déchets et la prise de laxatifs la veille de l'examen (cf. feuille ad hoc). Le point le plus important de la préparation est le lavage de l'intestin par des liquides adaptés, qui devront être avalés en quantité suffisante (plusieurs litres). Si vous prenez des médicaments de manière chronique, il faut en informer le médecin qui prendra les mesures nécessaires.

L'examen lui-même est réalisé sous sédation (un calmant est administré et la dose est adaptée à la demande) ou sous anesthésie générale (narcose). Le choix entre sédation et anesthésie générale sera fait avec le médecin prescripteur, sachant que, durant la coloscopie, de l'air est insufflé pour distendre les parois et donc mieux les inspecter, ce qui, combiné à la progression de l'endoscope, peut provoquer des sensations désagréables et des crampes. Si l'examen se fait sous narcose, l'avis préalable d'un anesthésiste sera décidé par le médecin prescripteur en fonction de votre âge et de vos antécédents médico-chirurgicaux.

- Etant donné la survenue potentielle de complications (rares) et l'administration de calmants, vous serez conviés à rester en surveillance durant quelques temps à l'hôpital (minutes, heures ou jours). Il appartient au médecin de vous permettre de rentrer à domicile ou de vous demander de rester à l'hôpital pour surveillance (une nuit est souvent suffisante), par exemple parfois après l'ablation de gros polypes. Comme le fait de devoir rester plus longtemps à l'hôpital dépend des lésions découvertes pendant l'examen, il est impossible a priori d'affirmer que le retour à domicile se fera toujours le jour-même.

Dans tous les cas de figure, il est interdit de conduire un véhicule après l'administration de calmants et il convient donc de prévoir un moyen de transport pour rentrer au domicile.

En cas d'anesthésie, la coloscopie se déroule en hospitalisation d'un jour. Il est indispensable d'être accompagné pour rentrer au domicile et durant la nuit suivant l'examen.

• **Quelles complications peuvent survenir ?**

Tout acte médical est susceptible d'entraîner des complications. Les complications de la coloscopie sont rares.

Une perforation de l'intestin peut toutefois survenir (1 à 2 cas/10000), en particulier lors de l'exérèse de polypes. Elle nécessite dans la majorité des cas une intervention chirurgicale, avec ses risques propres.

Les hémorragies, notamment après enlèvement de polypes, sont le plus souvent jugulées par le médecin endoscopiste, mais nécessiteront une prolongation du séjour pour surveillance. Dans certains cas des transfusions sanguines, ou très rarement, une intervention chirurgicale seront nécessaires.

Dans certains cas très exceptionnels, des complications telles que des troubles cardio-respiratoires ou des infections peuvent survenir, surtout si le patient est sous traitements médicamenteux ou présente des antécédents médico-chirurgicaux particuliers. Il appartient aux médecins chargés de l'anesthésie et de la coloscopie, de s'enquérir de ces données avant l'examen. Aidez-les en préparant à l'avance la liste des médicaments que vous prenez et des maladies que vous présentez.

Il est important de noter que la grande majorité de ces complications seront reconnues (et donc traitées) immédiatement. Toutefois, certains symptômes peuvent se manifester seulement plusieurs jours après l'examen. Ainsi, si des symptômes tels que douleurs au ventre, saignements par l'anus, fièvre, frissons, etc surviennent, il faut contacter immédiatement les médecins qui se sont occupés de vous.

• **Est-ce que des infections peuvent se transmettre par les endoscopes?**

Les endoscopes sont désinfectés entre chaque examen, selon des techniques optimales standardisées. L'ensemble des accessoires (pinces à biopsies, ...) est soigneusement stérilisé ou jeté. Le risque d'infection dans les centres appliquant les procédures de références est virtuellement nul. Les renseignements concernant ces procédures pourront être demandés au médecin s'occupant de vous.