

Madame, Monsieur,

La coloscopie est une exploration visuelle, qui sert à mettre en évidence des anomalies du côlon. Elle est utile à votre médecin pour déterminer l'origine de vos symptômes ou pour dépister des lésions pré cancéreuses ou cancéreuses. 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 mettre en évidence des anomalies du côlon. En plus de ses grandes performances pour la détection des lésions, la coloscopie permet également de faire des prélèvements (biopsies) pour analyse au microscope ; elle offre enfin des possibilités de traitement comme l'ablation des polypes. En l'état actuel de nos connaissances, sauf contre-indication, la coloscopie ne peut pas être remplacée par un autre examen. Lorsqu'il est nécessaire de la pratiquer, la non réalisation de la coloscopie peut avoir des conséquences préjudiciables sur votre état de santé en différant, ou en méconnaissant, un diagnostic potentiellement grave (polype, cancer). Dans certains cas, l'examen peut être incomplet. Un examen radiologique de l'intestin pourra alors être demandé pour visualiser la totalité du côlon. Même si l'examen est complet, de petites lésions peuvent parfois être méconnues, en particulier si la préparation n'est pas parfaite. L'exérèse des polypes n'empêche pas une éventuelle récurrence ; de nouvelles coloscopies de surveillance pourront donc s'avérer nécessaires.

Comment enlève-t-on les polypes ?

Les polypes ont souvent la forme de champignons. Certains peuvent se transformer en cancer. Lorsque leur taille et leur implantation sur la paroi intestinale le permettent, les polypes peuvent être enlevés pendant la coloscopie. On utilise le plus souvent un bistouri électrique, qui permet de les sectionner et de les coaguler. Dans certains cas, les polypes ressemblent plus à un tapis : on peut alors les sectionner, après les avoir soulevés, en injectant du liquide stérile sous leur base d'implantation, ou les détruire avec une coagulation au plasma Argon. Parfois, il sera nécessaire de faire une nouvelle coloscopie pour compléter le traitement ou de vous proposer un autre moyen d'enlever les polypes (chirurgie...).

Comment se préparer pour la coloscopie ?

Le côlon doit être parfaitement propre, pour permettre un examen précis et réaliser les gestes thérapeutiques utiles. Pour cela, vous devez effectuer une préparation soignée de votre intestin avant l'examen. Veuillez suivre à la lettre les instructions qui vous seront données pour cette préparation. Aucun repas ne doit être absorbé durant les 4 à 6 heures précédant l'examen. Il est nécessaire de ne pas fumer (la cigarette augmente la sécrétion gastrique ce qui peut compliquer l'anesthésie). Malgré des consignes bien suivies, la préparation peut parfois s'avérer insuffisante et faire renoncer à la poursuite de l'examen. Celui-ci pourra alors être reprogrammé ou complété par un examen radiologique. Si vous devez prendre des médicaments, leurs effets peuvent être modifiés par la préparation. Ceci concerne également la pilule contraceptive. N'oubliez pas de fournir au médecin toute information concernant votre histoire médicale et les médicaments que vous prenez habituellement.

Comment va se dérouler votre coloscopie ?

L'examen utilise un appareil souple appelé endoscopie qui sera introduit par l'anus. Pendant l'examen, de l'air sera insufflé pour déplier les parois. Une sensation de ballonnement et la nécessité d'éliminer des gaz pourront être ressenties après l'examen. D'éventuels prélèvements seront réalisés en cours d'examen si votre médecin le juge nécessaire. Pour améliorer la tolérance de l'examen, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. Il est de la compétence du médecin anesthésiste - réanimateur de répondre à vos questions relatives à sa spécialité. Entre chaque patient et suivant la réglementation en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont, soit détruits comme les pinces à biopsie ou les aiguilles (matériel à usage unique), soit stérilisés. Ces procédures font référence pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections. Il peut vous être demandé de rester hospitalisé dans les suites de l'examen pour surveillance ou en cas de complication.

Seule la version électronique de ce document est valide.

Ce document ne peut être reproduit ou diffusé sans autorisation de l'hôpital Européen de Marseille.

Quelles complications peuvent survenir pendant ou après l'examen ?

Tout acte médical et toute exploration, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données avérées de la science et de la réglementation en vigueur présentent un risque de complications. Une bonne préparation du côlon est indispensable : elle permet un examen de meilleure qualité et réduit les risques. Elle présente également des inconvénients et des risques propres (douleurs, malaises) ; chez des personnes âgées ou à l'état de santé fragile la présence d'une personne accompagnante est conseillée pendant la préparation.

La coloscopie est un examen pratiqué de façon courante et ses complications sont rares.

Les principales sont les suivantes :

- Perforation des parois du côlon. Cette complication peut survenir lors de l'ablation du polype, mais également lors d'une coloscopie diagnostique simple. Le traitement de ces perforations nécessite souvent une intervention chirurgicale avec les risques liés à cette intervention. Mais un traitement endoscopique par la pose de clips (agrafes endoscopiques) est possible pour certaines perforations.
- Hémorragies. Elles peuvent compliquer l'ablation de polypes pendant ou au décours immédiat de l'examen mais surtout dans les 5 à 10 jours qui suivent. Elles sont favorisées par certains traitements qui fluidifient le sang. Elles peuvent nécessiter des transfusions sanguines.
- Des cas exceptionnels d'hématome au niveau de la rate ont été décrits, cette complication peut rendre nécessaire une intervention chirurgicale qui consiste en l'ablation de celle-ci.
- Dans les suites de l'examen, l'apparition ou la persistance anormale de douleurs abdominales, le sang rouge ou de selles noires, de fièvre ou de frissons, imposent de prévenir votre gastro-entérologue, ou votre médecin traitant ou l'établissement où a été pratiquée la coloscopie. En cas d'impossibilité de prendre contact avec eux, composez le : _____.

Les recommandations données par l'anesthésiste doivent être respectées.

En cas d'impossibilité de prendre contact avec eux, il est très important de prendre très rapidement contact avec votre médecin traitant.

A l'hôpital Européen, la continuité des soins est assurée indifféremment par des hommes ou /et des femmes qualifiés. Si vous exigez une prise en charge exclusive soit par un homme, soit par une femme, nous ne pourrons accéder à votre demande.

J'ai été informé(e) que mon consentement pouvait être révoqué à tout moment.

Document remis le ____/____/20

Par le Docteur : _____

Signature du patient



Seule la version électronique de ce document est valide.

Ce document ne peut être reproduit ou diffusé sans autorisation de l'hôpital Européen de Marseille.