

Pourquoi faut-il faire une préparation ?

Le but de la préparation est d'éliminer toutes les matières fécales, pour examiner correctement la muqueuse du côlon. S'il reste des matières dans l'intestin, elles risquent de masquer de petites lésions, et la bonne qualité de l'examen sera compromise.

Faut-il faire un régime ?

Pendant trois jours avant l'examen, vous prendrez un régime pauvre en résidus :

<u>Aliments autorisés</u>	<u>Aliments interdits</u>
Riz, pâtes et nouilles, purée de pomme de terre, semoule, tapioca	Légumes verts, petits pois, lentilles, tous les légumes secs, champignons.
Toutes les viandes et poissons Fromages	Fruits crus Fruits à pépins (fraise, framboise, kiwi, etc...) même en confiture, ou en compote
Compotes de fruits cuits sans pépin ni peau, fruits au sirop, yaourt nature, laitages	Fruits secs (figues, dattes, raisin...)
Pain blanc, biscottes, biscuits Pâtisserie, confitures, beurre	Pain complet, pain au son, tous les aliments enrichis en fibres

Comment faire votre préparation ?

Pour nettoyer l'intestin, vous allez absorber 4 litres de préparation la veille de l'examen. Vous préparerez vous-même la solution de préparation, que vous aurez achetée en pharmacie avec l'ordonnance jointe. Suivez les instructions fournies avec le produit. Je vous conseille de la mettre au réfrigérateur, elle sera beaucoup plus facile à absorber fraîche.

Ce liquide sera entièrement évacué, provoquant une diarrhée transitoire. Au début, vous aurez une sensation de ballonnement et de "gargouillements", à la fin vous aurez des selles de plus en plus liquides et claires.

A quelle heure prendre la préparation ?

La veille de l'examen, vous prendrez 1 litre de préparation dans la matinée, un repas normal sans résidu à midi, et le soir simplement un bouillon filtré et un yaourt.

Puis de 20 heures 30 à 23 heures 30, vous prendrez les 3 derniers litres, et ne mangerez plus rien ensuite jusqu'à votre arrivée à la clinique. Ne buvez pas trop vite au début, pour ne pas avoir de nausée. Prenez un verre toutes les 10 minutes.

Si vous travaillez la veille de l'examen, pour ne pas être gêné dans votre emploi, vous pouvez prendre le premier litre l'avant-veille au soir, et les 3 litres de 20 heures 30 à 23 heures 30 la veille de l'examen, comme indiqué précédemment.

Comment se préparer à cet examen ?

Vous devez être à jeun depuis au moins 6 heures au moment de l'examen.

- Vous ne devez pas prendre d'Aspirine pendant les huit jours précédant l'examen. En cas de besoin, utilisez du Paracétamol.
- Respectez un jeûne strict, n'absorbez ni alimentation, ni boisson.
- Ne fumez pas pendant les 6 heures qui précèdent l'examen.
- Si vous suivez un traitement médicamenteux, en particulier pour un problème cardiaque, tensionnel ou respiratoire, prenez vos médicaments aux heures habituelles, à l'aide d'une petite gorgée d'eau.
- Si vous êtes traité par un médicament anti-agrégant plaquettaire, comme l'Aspirine, le Plavix ou le Ticlid, vous devrez arrêter ce traitement pendant au moins 10 jours avant de subir l'examen, après mon accord, ou bien celui de votre médecin ou de l'anesthésiste.

Une anesthésie est-elle nécessaire ?

L'examen du colon provoque des douleurs, je le réalise donc toujours sous anesthésie ambulatoire. C'est une anesthésie brève qui vous permet de ne rien sentir pendant la coloscopie, qui dure en moyenne 20 minutes. Vous pourrez regagner votre domicile environ 3 heures après l'examen, après mon accord ou celui de l'anesthésiste.

Précautions indispensables pour récupérer rapidement de l'anesthésie :

- Ne pas travailler le jour de l'examen
- Vous faire accompagner pour regagner votre domicile
- Ne pas conduire pendant 24 heures
- Ne pas bricoler ni jardiner pendant 24 heures (afin de ne pas utiliser d'outils dangereux)
- Vous assurer de ne pas rester seul chez vous après l'examen
- Ne pas boire de boisson alcoolisée pendant 24 heures
- Vous pourrez vous alimenter normalement dès votre retour à domicile, et reprendre vos activités habituelles dès le lendemain de l'examen.

Consignes pour les jours suivant l'examen :

Téléphonez-moi au 05 56 43 01 95 (tous les jours, 24/24 heures) si vous constatez une anomalie, en particulier une douleur inhabituelle au ventre, de la fièvre (même simplement à 38°), des vomissements ou du sang dans vos selles.

Quelles précautions faut-il prendre après la coloscopie ?

S'il y a eu ablation d'un polype, vous ne prendrez pas d'Aspirine, de Ticlid, de Plavix, ni d'anticoagulant (médicament fluidifiant le sang) pendant 10 jours après l'examen, jusqu'à ce que le pied du polype ait complètement cicatrisé. En cas de douleur, prenez du Paracétamol (Doliprane, Géluprane, Daffalgan, Efferalgan,...)

Quels sont les risques de la coloscopie ?

- Le principal risque de la coloscopie est la perforation intestinale. Cette complication survient dans moins d'un cas sur 1000, et nécessite une intervention chirurgicale pour suturer la brèche. Le plus souvent, une opération sous cœlioscopie suffit, car le colon était propre au moment de l'intervention.
- Après l'ablation d'un polype, il peut y avoir une perforation, une hémorragie ou une infection au niveau de la cicatrice du polype. Ces anomalies peuvent parfois survenir plusieurs jours après l'intervention, et nécessitent une prise en charge spécialisée. C'est pourquoi je vous demande de me rappeler si vous constatez une évolution anormale au numéro indiqué sur votre bulletin de sortie.
- **NE PAS REPRENDRE D'ASPIRINE NI DE TICLID NI DE PLAVIX PENDANT 10 JOURS APRES L'ABLATION D'UN POLYPE** (Danger d'hémorragie)
- Toute anesthésie, même brève, a un certain risque. C'est pourquoi nous vous demandons de voir l'anesthésiste en consultation avec votre dossier médical, pour évaluer avec lui les précautions à prendre.
- Les autres complications sont exceptionnelles et imprévisibles. Elles sont le plus souvent dues à une anomalie préexistante.

Peut-on attraper une hépatite C ou le SIDA après une coloscopie ?

Il est possible, mais non démontré, qu'il y ait eu des transmissions de maladies virales par endoscopie dans les années 80.

Depuis 1993, nous utilisons des procédures de désinfection totale de nos appareils entre chaque examen, ce qui permet d'éliminer tout risque actuel d'infection connue.

Nous travaillons pour cela en collaboration avec le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales du Sud-Ouest, et appliquons bien entendu toutes les directives ministérielles.

EN TOUT ETAT DE CAUSE, LES RISQUES DE LA COLOSCOPIE SONT TRES FAIBLES PAR RAPPORT A SON INTERET, A CONDITION QUE L'INDICATION DE L'EXAMEN SOIT JUSTIFIEE.

Docteurs F. CORDET, J-F. VERGIER, A. LEPOUTRE, J-M. GAUSSEN, J-M. RAYMOND, P. LARRUE, H. BROCARD

CONSULTATIONS SUR RENDEZ-VOUS

TEL. 05 56 43 01 95 / 05 56 02 72 63

05 56 24 72 37 / 05 56 16 41 56

INFORMATIONS CONCERNANT LA COLOSCOPIE (PEG)

Vous allez prochainement passer une coloscopie. Voici quelques informations concernant cet examen. Si certains points restaient à éclaircir, n'hésitez pas à m'en parler.

Notez ici les questions que vous voudriez poser :

A quoi sert la coloscopie ?

Elle permet l'exploration complète du côlon (gros intestin), le diagnostic de maladies du côlon (diverticulose, polypes, maladies inflammatoires,...), le prélèvement de tissu pour analyse microscopique, et l'enlèvement d'éventuels polypes.

Comment se pratique-t-elle ?

La coloscopie est réalisée avec un endoscope électronique. C'est un tube souple, équipé à son extrémité d'une caméra miniaturisée qui reproduit des images très précises sur un écran. L'endoscope est articulé, pour pouvoir explorer tout le côlon.