

Przygotowanie do Kolonoskopii

Kolonoskopia jest obecnie standardową metodą oceny jelita grubego. Przygotowanie jelita do kolonoskopii jest złożonym procesem, który obejmuje modyfikację diety i podanie leku przeczyszczającego. Odpowiednie oczyszczenie jelita ma krytyczne znaczenie dla skuteczności kolonoskopii, wpływa na jakość badania, zmniejsza ryzyko powikłań i przeoczenia nieprawidłowych zmian w jelicie.

Tydzień przed badaniem

1. Po konsultacji z lekarzem odstawić preparaty żelaza.
2. Osoby zażywające leki przeciwzakrzepowe (np. warfaryna, acenokumarol, dabigatran, rywaroksaban) lub przeciwplatekcyjne (np. kwas acetylosalicylowy, klopidogrel) powinny skontaktować się z lekarzem prowadzącym/kierującym na badanie, ponieważ w niektórych sytuacjach konieczne jest odstawienie tych leków nawet kilka dni przed kolonoskopią.

Przez 3 dni przed badaniem

- dieta ubogoresztkowa (z małą zawartością błonnika);
- unikać surowych owoców i warzyw (szczególnie zawierających pestki, takich jak kiwi, ogórki, maliny, winogrona, pomidory, truskawki, porzeczki), przetworów z nich wykonanych;
- unikać pieczywa ziarnistego;
- zrezygnować z produktów o intensywnie czerwonym zabarwieniu, takich jak buraki, ponieważ mogą one utrudniać ocenę śluzówki jelita.

Dodatkowe leki w ramach przygotowania do Kolonoskopii

Podczas kolonoskopii w jelicie często stwierdza się bańki gazu i pianę (u 32–57% badanych osób), które mogą utrudniać ocenę błony śluzowej.

Dlatego w ramach przygotowania do badania zaleca się zażycie preparatu **Simeticon/SimetiGast Forte**, który nie wchłania się z przewodu pokarmowego i jest uważany za bezpieczny.

Najczęściej podaje się **Simeticon/SimetiGast Forte** według schematu: 80 mg/240 mg wieczorem w dniu poprzedzającym badanie i 80 mg/240 mg rano w dniu badania.

Istnieją również preparaty złożone, zawierające środek przeczyszczający i simeticon.

Ocena jelita w trakcie Kolonoskopii odbywa się w skali Boston, a wynik tego przygotowania **POWINIEN BYĆ UMIESZCZONY NA OPISIE ENDOSKOPII**

Uzyskanie ≥ 6 punktów w skali Boston (≥ 2 pkt za każdy segment jelita grubego) świadczy o odpowiednim przygotowaniu jelita do kolonoskopii.

W przypadku nieodpowiedniego przygotowania jelita należy powtórzyć kolonoskopię w ciągu roku (można ją wykonać, po dodatkowym przygotowaniu, w dniu badania lub nazajutrz).

UWAGA!

W razie konieczności wykonania pełnej kolonoskopii u kobiety w ciąży do przygotowania należy użyć roztworu glikolu polietylenowego - PEG, a w przypadku sigmoidoskopii zastosować wlewki doodbytnicze z samej wody.

Do przygotowania pacjenta z krwawieniem z dolnego odcinka przewodu pokarmowego do pełnej kolonoskopii należy użyć PEG.

Przykłady zalecanych preparatów PEG (polietylenoglikole, PEG, makrogole) do przygotowania do Kolonoskopii.

Makrogole stosowane są jako osmotyczne środki przeczyszczające. Makrogole są wysokocząsteczkowymi polimerami o masie cząsteczkowej ok. 3500 - 4000 daltonów. Po podaniu doustnym nie wchłaniają się z przewodu pokarmowego. Posiadają zdolność łączenia się z cząsteczkami wody poprzez wiązania wodorowe.

W ten sposób powodują **zwiększenie objętości płynów w świetle jelit oraz wywołują działanie przeczyszczające.**

Dostępne są preparaty:

- o dużej objętości (3–4 l), czyli izoosmotyczne i zrównoważone elektrolitowo roztwory glikolu polietylenowego PEG: **Fortans**,
- o małej objętości (1–2 l), czyli roztwory PEG z askorbinianem - **Plenvu, Moviprep**, lub cytrynianem - **Clensia**,
- roztwory pikosiarczanu sodu z cytrynianem magnezu - **CitraFleet**,
- roztwory siarczanów sodu, magnezu i potasu - **Eziclen**.

W przypadku zastosowania preparatu o małej objętości konieczne jest wypicie odpowiedniej ilości wody, aby osiągnąć łączną objętość 3–4 l płynu.

I. Badanie bez znieczulenia ogólnego/w premedykacji - przygotowanie:

- zastosować się do wskazówek zawartych w „Przygotowaniu do kolonoskopii”;
- w przeddzień badania - lekkostrawne ubogoresztkowe śniadanie;
- po godz. 15.00 nie wolno jeść żadnych posiłków, można tylko pić klarowne płyny. Dieta płynna jest ważna zwłaszcza w przypadku pacjentów z zaparciami;
- w godzinach wieczornych od 16:00 -20:00 należy rozpocząć stosowanie **PIERWSZEJ porcji** doustnych środków przeczyszczających w postaci roztworu do picia. Zalecane roztwory PEG (w dawce i z częstotliwością zgodną z zaleceniami opisanymi w ulotce preparatu);
- zaleca się rozpoczęcie przyjmowania **DRUGIEJ porcji** preparatu w ciągu 5 godzin poprzedzających badanie, a zakończenie ≥ 2 godziny przed badaniem;
- zabrania się spożywania pokarmów na 8 godzin, a płynów na 2 godziny przed badaniem endoskopowym.

II. Badanie w znieczuleniu ogólnym - przygotowanie:

- zastosować się do wskazówek zawartych w „Przygotowaniu do kolonoskopii”;
- w przeddzień badania - lekkostrawne ubogoresztkowe śniadanie;
- po godz. 15.00 nie wolno jeść żadnych posiłków, można tylko pić klarowne płyny. Dieta płynna jest ważna zwłaszcza w przypadku pacjentów z zaparciami

W przypadku wyznaczenia godziny kolonoskopii **przed 11:00:**

- pierwsza dawka preparatu o godzinie 15:00-16:00;
- druga dawka preparatu w godzinach późnowieczornych.

W przypadku wyznaczenia godziny kolonoskopii **po 11:00:**

- pierwsza dawka preparatu o godzinie 18:00-19:00;
- druga dawka preparatu w godzinach porannych, w ciągu 5 godz. przed badaniem z zaleceniem zakończenie ≥ 2 godziny przed badaniem;
- zabrania się spożywania pokarmów na 8 godzin, a płynów na 2 godziny przed badaniem endoskopowym.