

INVIO DEI SOGGETTI FOBT
POSITIVI A COLONOGRAFIA TCS.C. Screening e Prevenzione
Secondaria

Gruppo di redazione: Grazia Grazzini, Beatrice Mallardi, Simona Benedetti.

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Beatrice Mallardi	Dirigente Medico	08/04/2016	<i>Beatrice Mallardi</i>
VERIFICA	Guido Castiglione	Referente Qualità e Accreditamento	11/04/2016	<i>Guido Castiglione</i>
APPROVAZIONE	Riccardo Poli	Direttore Sanitario	20/06/2016	<i>Riccardo Poli</i>

DISTRIBUZIONE

La presente procedura viene distribuita ai Responsabili delle seguenti Strutture, Centri di Responsabilità o Uffici che, a loro volta, provvedono a distribuirla e, ove occorra, ad illustrarla al personale interessato appartenente alla propria struttura

		Si/No
Direzione Generale		SI
Direzione Sanitaria		SI
Direzione Amministrativa		SI
Coordinamento Assistenziale e della Prevenzione		SL
Coordinamento Tecnico Sanitario		SL
Coordinamento Statistico		
S.S. Bilancio, Contabilità e Investimenti		
Ufficio Comunicazione, Attività editoriali e Pianificazione eventi scientifici		
S.S. Centro di Riabilitazione Oncologica (Ce.Ri.On)		
STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI COLLEGATE	
Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica	Laboratorio Regionale HPV e Biologia Molecolare	
	Citologia Extra Screening e Sistema Qualità in Citologia	
Senologia Clinica		
Screening e Prevenzione Secondaria	Senologia di Screening	SL
	CRR Prevenzione Oncologica	
Epidemiologia Clinica	Infrastruttura e Coordinamento Registri	
	Valutazione Screening e Osservatorio Nazionale Screening (O.N.S.)	
Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita	Epidemiologia dell'Ambiente e del Lavoro	
Biostatistica Applicata all'Oncologia		
Amministrazione, Gestione Risorse, Attività Tecniche e Supporto alla Ricerca		
Ufficio Relazioni con il Pubblico		SL

PREMESSA

Nell'ambito del programma di screening colorettale di Firenze, i soggetti FOBT positivi vengono inviati a colonografia TC (CTC) sulla base di due condizioni:

- 1) in caso di colonoscopia incompleta
- 2) in presenza di controindicazioni cliniche alla colonoscopia.

1. SCOPO

Uniformare ed esplicitare le modalità con cui viene gestito l'iter dei soggetti che, nell'ambito del secondo livello dello screening colo rettale, devono essere sottoposti a CTC.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Infermieri della Segreteria Screening secondo livello per lo screening del carcinoma colo rettale.

3. RESPONSABILITÀ (R= responsabile; C= coinvolto)

Figura che svolge l'attività / Descrizione delle Attività	Segreteria secondo livello Screening colo-rettale Villa delle Rose	Segreteria S.C. Radiodiagnostica Nuovo San Giovanni di Dio (NSGDD)	Medico ISPO
1. Apertura liste in Cup per colon Tc		R	
2. Programmazione colon Tc	R		C
3. Invio preparazione e consegna richiesta	R		
4. invio postale risposte negative ai pazienti	R		C
5. Registrazione dei nominativi ai quali è stato inviato referto e la data di invio, sul relativo file Excel	R		
6. Contatto dei pazienti per comunicazione esito esame			R

4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'**4.1 PRENOTAZIONE COLONOGRAFIA TC**

Nel caso di colonoscopia incompleta, effettuata presso l'endoscopia di ISPO, al termine dell'esame, il paziente viene informato dal medico endoscopista della necessità di effettuare la CTC, allo scopo di garantire la visualizzazione di tutto il viscere.

La presenza di controindicazioni cliniche alla colonoscopia viene invece rilevata durante il colloquio telefonico, al momento del primo contatto con il paziente risultato positivo (trage infermieristico). L'opportunità di effettuare in alternativa alla colonoscopia ottica una CTC, viene successivamente valutata da un medico del servizio di screening.

In entrambi i casi suddetti, gli infermieri di ISPO contattano telefonicamente il paziente candidato alla CTC.

Nel corso dello stesso colloquio, viene offerto un appuntamento, tramite liste CUP riservate: 4 posti al mese in due sedute effettuate il giovedì (Allegato 5.1). Viene inoltre svolta un'accurata anamnesi per eventuali allergie allo iodio e fornita la modulistica per la preparazione intestinale (Allegato 5.2) ed il consenso informato (Allegato 5.3).

Nella modulistica viene indicato il giorno e il luogo di svolgimento dell'esame (presso la S.C. di Radiodiagnostica dell'Ospedale San Giovanni di Dio) e viene inoltre specificata la modalità di consegna dell'esito dell'esame (vedi paragrafo 4.2).

Al paziente che deve eseguire CTC viene consegnata, a mano o per posta, la richiesta medica regionale dematerializzata con l'esenzione D01 da consegnare alla Radiologia il giorno dell'esame.

4.2 CONSEGNA REFERTI

Mensilmente gli infermieri del servizio di Radiologia inviano copia dei referti degli esami eseguiti a infocolo@ispo.toscana.it e, per conoscenza, al Responsabile organizzativo dello screening colo rettale e all'endoscopista di riferimento.

I referti della CTC sono consegnati ai pazienti da ISPO, per posta se negativi o tramite colloquio con il medico, in base alle necessità del singolo caso. Ai pazienti verrà consegnato solo un referto cartaceo senza documentazione di immagini su dischetto (CD); nel caso in cui il paziente desideri avere copia del CD potrà farne richiesta specifica presso la Radiologia del NSGDD, previo pagamento della prevista partecipazione alla spesa.

Copia del referto e del consiglio allegato vengono scannerizzati e archiviati dalla Segreteria di primo livello dello Screening Colorettale.

4.3 REGISTRAZIONE LETTERE INViate

Contestualmente all'invio agli utenti dei referti di colonografia TC, si registra sul relativo file Excel, presente sul desktop del PC della segreteria del secondo livello, i nominativi e la data dell'avvenuto invio della documentazione.

Riferimenti utili dei servizi coinvolti nell'attività:

- Medico referente della S.C. di Radiodiagnostica Ospedale San Giovanni di Dio: Dr. Cappugi Emanuele
- Indirizzo mail S.C. di Radiodiagnostica Tel. 055/6932218 Fax 055/6932219
- Indirizzo mail Segreteria II° livello ISPO infocolon@ispo.toscana.it
- Telefono Segreteria II° livello ISPO: 055-32697945 dal Lun-Ven 13-14.30 e il Lun e Mer 16.30-19.00

5. ALLEGATI

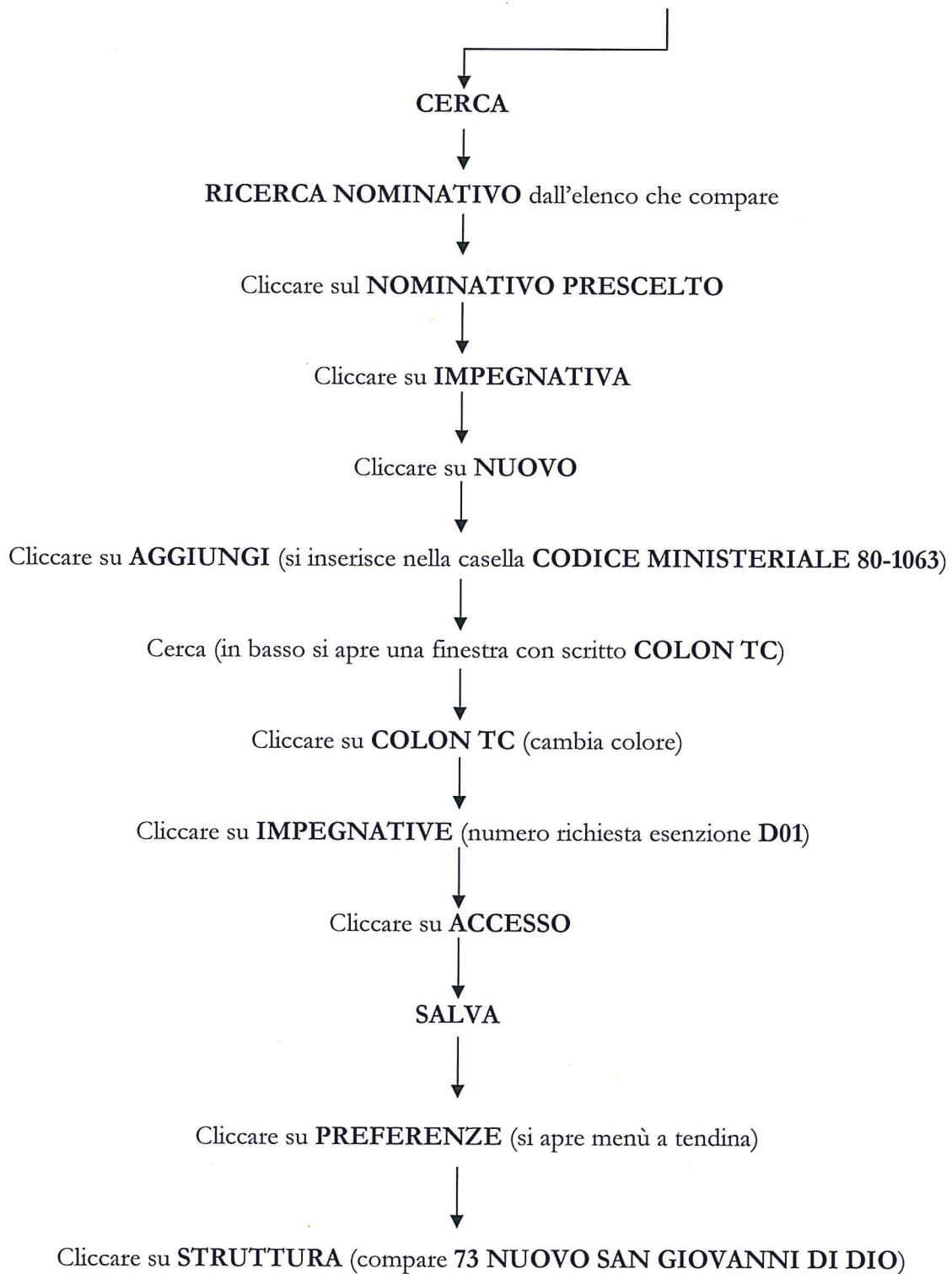
Allegato 5.1 Procedimento prenotazione

Allegato 5.2 Preparazione per CTC

Allegato 5.3 Consenso informato per CTC

Allegato 5.1 **PROCEDIMENTO PRENOTAZIONE COLONOGRAFIA TC IN CUP**

APERTURA LISTA CUP con credenziali personali → Inserimento DATA DI NASCITA



↓
Cliccare su **UNITA' EROGANTE** (compare 73-2424 SGD TAC COLONSCOPIA)

↓
Cliccare su **CARATTERISTICA**

↓
Scegliere dal menù a tendina il 40

↓
Posizionarsi su **PRENOTA**

↓
Cliccare su **TAC COLON**

↓
Cliccare su **DISPONIBILITA'**

↓
Scegliere **GIORNO E ORA**

↓
CONFERMARE

Allegato 5.2**PREPARAZIONE ALL'ESAME DI COLONSCOPIA VIRTUALE**

(Accettazione Radiologia NSGD. Tel. 055/6932218 Fax 055/6932219)

DUE GIORNI PRIMA DELL'ESAME

DIETA PRIVA DI SCORIE.

CIBI VIETATI: frutta, verdura, legumi, pane, pasta, riso, alimenti integrali o contenenti semi

CIBI AMMESSI: carne, pesce, formaggi, latticini, uova

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME

DIETA PRIVA DI SCORIE DURANTE IL GIORNO; A CENA

DIETA LIQUIDA (brodo di carne o vegetale)

Dalle 17h: assumere 3 litri di soluzione idroelettrolitica tipo ISOCOLAN bustine 34,8g (da acquistare in farmacia)

IL GIORNO DELL'ESAME

Presentarsi alle ore del giorno presso la Radiologia del Nuovo Ospedale S.Giovanni di Dio, per completare la preparazione tramite l'assunzione orale di Gastrografin. L'esame verrà eseguito 3h dopo: è importante rispettare i tempi per ottenere una adeguata opacizzazione del colon.

E' possibile assumere un tè od un caffè per colazione.

L'esame non richiede la sospensione di eventuali terapie seguite dal Paziente.

Le ricordiamo di portare esami precedentemente eseguiti di COLONSCOPIA od Rx Clisma Opaco.

N.B. Al termine dell'esame radiologico non Le sarà consegnato alcun referto. La risposta della colonoscopia virtuale Le sarà invece consegnata da ISPO per via postale o tramite contatto telefonico. In quanto esame di screening non verrà rilasciata documentazione relativa alle immagini radiologiche, nel caso in cui ne volesse copia, potrà farne richiesta alla Radiologia del Nuovo San Giovanni Di Dio, previo pagamento della dovuta compartecipazione alla spesa per la masterizzazione.

Allegato 5.3

CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DELL'ESAME
DI COLONSCOPIA VIRTUALE

COSA E' LA COLONSCOPIA VIRTUALE (CV)

La CV o ColonografiaTC è un esame radiologico di Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) dell'addome, eseguito con tecnica e preparazione specifiche. Attraverso l'elaborazione delle immagini acquisite, tramite software dedicato, permette di visualizzare la superficie interna del colon in modo simile alla colonscopia. Viene condotta senza introduzione di sonde nel colon e, pertanto, non è invasiva come l'esame endoscopico, ma, per lo stesso motivo, non permette di eseguire procedure come una polipectomia, né di identificare alterazioni come stati infiammatori della mucosa o sedi di sanguinamento. È possibile invece evidenziare le irregolarità della superficie del viscere come nel caso di polipi, diverticoli, oppure di stenosi ed ostruzioni del lume.

A COSA SERVE ED A CHI SERVE

L'esame è utile nella ricerca di polipi o neoplasia del colon in:

- Pazienti con colonscopia tradizionale incompleta
- Pazienti intolleranti la colonscopia tradizionale
- Pazienti con controindicazione severa alla colonscopia tradizionale
- Valutazione estensione della malattia diverticolare.

COME VIENE ESEGUITO

L'esame di colonscopia virtuale sarà effettuato presso la sala TAC della radiologia. Una volta sistemato il paziente sul lettino, dopo aver posizionato una sottile sonda nel retto, sarà insufflata aria ambiente od anidride carbonica con lo scopo di distendere le pareti del colon. La manovra è generalmente ben tollerata e può essere facilitata dall'utilizzo di un farmaco ipotonizzante (Buscopan), salvo controindicazioni. Subito dopo saranno eseguite le scansioni TAC, una in posizione supina ed una in posizione prona. Tutta la procedura dura circa 15 min..

COSA DEVE FARE IL PAZIENTE

La preparazione è necessaria per pulire l'intestino dal suo contenuto e per "marcare" gli eventuali residui fecali, in modo da facilitarne il riconoscimento.

Consiste in una dieta priva di scorie, l'utilizzo di un lassativo e di un mezzo di contrasto iodato idrosolubile (Tale contrasto iodato non deve essere usato da chi ha avuto reazioni allergiche ad esso).

Il tipo di preparazione viene adattata alle esigenze del paziente e dell'esame e viene consegnata al momento della prenotazione.

COSA PUO' SUCCEDERE

La dose di radiazioni ionizzanti (raggi x) è nettamente inferiore ad un esame TAC standard dell'addome, in quanto l'esame è ottimizzato per lo studio del colon (l'esame è comunque controindicato in gravidanza).

Gli effetti indesiderati che possono insorgere durante la procedura sono legati sostanzialmente all'insufflazione di aria e alla somministrazione dell'ipotonizzante e del mdc iodato e sono rappresentati da reazioni vasovagali od allergiche e, molto raramente, dalla perforazione (generalmente di entità limitata). Il rischio di perforazione è più alto in corso di diverticolite acuta o di malattia infiammatoria cronica intestinale, situazioni che controindicano l'esame. Gli eventi avversi gravi sono sempre molto più rari rispetto all'esame endoscopico.

COSA FARE DOPO L'ESAME

Non vi è alcuna prescrizione da osservare dopo l'esame. Solitamente l'anidride carbonica viene rapidamente eliminata e si riprende la normale attività.

RISULTATI

In un tempo successivo lo specialista radiologo analizza le immagini, le elabora adeguatamente e scrive il referto.

La Colonoscopia Virtuale permette di: identificare più del 90% dei polipi di almeno un centimetro, che sono quelli significativi, cioè a maggior rischio di trasformazione in tumore; individuare un tumore maligno quando ancora non sono presenti sintomi; completare lo studio del colon nel caso di una colonoscopia tradizionale incompleta; identificare la presenza di diverticoli e valutarne gravità ed estensione.

La Colonoscopia virtuale è: meno attendibile nell'individuazione di polipi di piccole dimensioni (inferiori ai <6 mm), che hanno comunque bassa probabilità di diventare un tumore maligno e delle rare lesioni piatte, peraltro difficili da identificare anche con altre indagini diagnostiche.

La bassa dose radiante non permette una adeguata valutazione degli altri organi addominali.

Nel caso in cui siano individuati dei polipi, si può rendere necessaria l'esplorazione dell'intestino con la colonoscopia tradizionale, allo scopo di asportarli.

Il riscontro di patologia impone la prosecuzione del percorso diagnostico-terapeutico.

	Istruzione Operativa	Codice Aziendale PI003
	INVIO DEI SOGGETTI FOBT POSITIVI A COLONOGRAFIA TC	Pag. 10 di 10.
	S.C. Screening e Prevenzione Secondaria	Ed. 1 Rev. 0

Firma del Medico

La informiamo che la legge 196/2003 prevede la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali. I dati raccolti hanno solo fine diagnostico, per adempiere a specifici compiti istituzionali ed inerenti l'attività clinica; vengono conservati nell'archivio radiologico del sistema informatico dell'Azienda Sanitaria; vengono trattati solamente da personale autorizzato vincolato dal segreto professionale e dal segreto d'ufficio.

La/Il sottoscritta/o dichiara di essere stata/o informata/o riguardo alle procedure necessarie per l'indagine di colonoscopia virtuale, sulle indicazioni e su eventuali rischi e conseguenze che da essa possono derivare.

Confermo di aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite e pertanto acconsento a sottopormi a tale indagine.

DATA **Firma del Paziente**