



Coloscopie avec FTR

Pourquoi effectuer une coloscopie ?

A la demande de votre médecin, une coloscopie avec FTR (Full-thickness resection) vous est proposée. Cette intervention permet de réséquer des polypes et/ou des récurrences de polypes après échec des techniques habituellement utilisés. La FTR est une nouvelle technique sécuritaire qui peut permettre d'éviter d'avoir recours à la chirurgie. Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Veuillez ensuite signer le formulaire de consentement avant le jour de l'examen, en indiquant la date, puis compléter le questionnaire préalable à l'examen endoscopique. Le médecin est à votre disposition pour vous apporter, en complément, toute autre précision que vous souhaiteriez obtenir.

Description et déroulement de l'examen

La coloscopie (ou colonoscopie) est un examen visuel réalisé à l'aide d'un tube de petit calibre, long et flexible, muni en son bout d'une caméra (endoscope) introduit par l'anus. L'examen sera effectué en anesthésie locale (un calmant vous sera administré par voie veineuse) ou sous anesthésie générale, cette décision sera prise par le médecin qui effectuera votre intervention. L'examen commence par un toucher rectal suivi par une anoscopie (examen visuel du canal anal). Le médecin introduira ensuite prudemment l'endoscope par votre anus, passera dans votre rectum et votre colon jusqu'à l'emplacement du polype. Le médecin marquera le polype à l'aide d'un appareil de coagulation qui permet de cautériser les tissus. L'endoscope est ensuite retiré de votre corps et le dispositif FTR est installé sur celui-ci. L'endoscope est réintroduit jusqu'au polype et le dispositif FTR est placé au dessus de celui-ci. A l'aide d'une pince, le polype est tiré à l'intérieur du dispositif jusqu'à ce que le marquage soit visible à l'intérieur du dispositif. Un clip est placé à la base du polype et une anse (lassot) est resserrée autour du polype. Un courant électrique est ensuite passé pour couper et cautériser la muqueuse. Le site du polype est ensuite vérifié afin de s'assurer qu'aucun saignement n'est actif et que le polype a été complètement réséqué. Les échantillons obtenus seront récupérés et envoyés pour l'analyse microscopique. Certains polypes doivent être traités en plusieurs séances, après avoir discuté des alternatives thérapeutiques (chirurgie). Généralement cet examen ne causera pas de douleurs, mais peut être inconfortable. De l'air sera introduit durant l'examen afin d'améliorer la vision et progresser à travers le tube digestif. Parfois il est nécessaire d'exercer une pression extérieure sur le ventre afin de pouvoir déplacer l'endoscope. L'examen durera en moyenne 1-2 heures.

Quels sont les risques de cet examen ?

La coloscopie est une intervention de routine comportant peu de risques. Malgré tout le soin apporté à cette intervention, des complications peuvent survenir qui peuvent, dans des cas exceptionnels, représenter un danger vital. Il s'agit notamment de saignements apparaissant suite à une polypectomie (0,5-3%) ou une mucoséctomie (0,3-6%). Même actifs les saignements peuvent être arrêtés à l'aide de plusieurs techniques (ex : injection d'adrénaline, pose de clip). Très rarement des saignements retardés qui peuvent avoir lieu pendant la semaine suivant l'examen sont possibles. Si le saignement n'est pas contrôlé par une endoscopie, une intervention chirurgicale peut être nécessaire. Rarement (0,3-0,5%) des lésion(s) de la paroi intestinale (perforations) ont été observés, pouvant nécessiter une intervention chirurgicale. Les risques spécifiques liés à la FTR sont les mêmes que ceux mentionnés précédemment. Les risques sont plus élevés, mais reste faible. La fréquence des risques spécifiques n'est pas encore disponible, la technique étant récente. Un échec de résection du polype est possible. Dans quelques cas isolés, l'administration de sédatifs peut provoquer des troubles respiratoires et des troubles cardio-vasculaires. D'autres risques comprennent des réactions allergiques dues aux médicaments et ballonnements temporaires désagréables en raison de l'air subsistant dans le colon. Les complications sont parfois favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise des certains médicaments. Ces complications dépendent de l'examen réalisé et de la difficulté technique.





Comment se prépare-t-on à l'examen ?

La coloscopie exige un « nettoyage » approfondi du gros intestin. Le côlon doit être propre pour permettre un examen précis et ou éventuellement des gestes tels des biopsies, une polypectomie ou une mucosectomie. Pour préparer l'intestin et éviter l'accumulation de matières fécales, **un régime alimentaire doit être suivi durant les deux jours précédant l'examen** (voir le document d'information sur le régime limité en résidus annexé). La veille de l'examen et éventuellement le lendemain matin (selon votre heure de rendez-vous), vous devez boire la solution de lavement intestinal à raison d'un litre par heure (voir les instructions sur la préparation colique annexée). La diarrhée provoquée par ce liquide est l'effet recherché et est nécessaire pour obtenir l'évacuation complète de l'intestin. Vous pouvez consommer des liquides clairs jusqu'à une certaine heure (selon votre heure de rendez-vous, voir les instructions de préparation colique) avant votre rendez-vous, dès lors vous devez être à jeun (sans manger si boire). Le matin de l'examen, vous devez prendre les médicaments prescrits par votre médecin en les avalant à l'aide de petites gorgées d'eau. **Si vous êtes diabétique**, nous vous prions de discuter de la prise de votre traitement avec votre médecin traitant en lui expliquant que vous devez rester à jeun avant votre examen. **Si vous prenez des médicaments qui influencent le risque de saignement (Aspirine, Plavix, Sintrom, Marcoumar, etc.)**, nous vous prions également de discuter avec votre médecin traitant de la prise de votre traitement. Il est possible qu'en fonction des gestes techniques prévus dans votre cas vous deviez arrêter de prendre ces médicaments plusieurs jours avant l'examen. Dans ce cas, votre médecin vous conseillera sur les alternatives adaptées à votre situation. Si vous avez des difficultés avec la préparation colique, un **empêchement** pour le jour de l'examen ou si vous avez besoin d'un **renseignement**, vous pouvez téléphoner au centre d'Endoscopie au no de tél. 021-314 07 15 **avant de vous rendre en endoscopie**.

Que se passe-t-il après l'examen ?

Vous serez sous surveillance à l'Hôpital de Jour environ 2 heures selon le type d'anesthésie utilisés. **Il est interdit de conduire un véhicule** ou de travailler avec des machines jusqu'au lendemain car vos capacités de réaction peuvent être altérées. **Il est donc utile de demander à une personne de vous raccompagner à votre domicile (obligatoire dans le cas d'une anesthésie générale) ou d'utiliser les transports publics**. Pour les mêmes raisons, il vous est également déconseillé de prendre, le jour de l'examen, des décisions importantes requérant toute votre lucidité (signer des documents d'une valeur légale). En principe après l'examen, vous pourrez manger, boire et prendre vos médicaments.

Que faire en cas de problèmes après l'examen ?

Si vous avez des douleurs abdominales, du sang rouge dans les selles, des selles noires, un état fébrile ou des frissons dans les heures ou les jours suivant l'endoscopie, ou en cas d'autres problèmes à la suite de l'examen, contactez immédiatement le Centre d'endoscopie (tél. 021-314 07 20) ou le gastro-entérologue de garde (nuit et week-end) au 021-314 11 11 ou votre médecin traitant. Si vous n'arrivez pas à joindre un médecin, vous devez vous rendre rapidement à l'hôpital le plus proche.

Avez-vous d'autres questions ?

Si vous avez d'autres questions concernant l'examen programmé, veuillez vous adresser au médecin qui a demandé cet examen. S'il n'est pas en mesure de répondre à vos questions, contactez le Centre d'endoscopie (tél. 021-314 07 15) qui se chargera de vous mettre en contact avec le gastro-entérologue de garde. Vous aurez aussi la possibilité de discuter avec le gastro-entérologue avant votre examen.

Références bibliographiques

1. Risks of Coloscopy and Polypectomy Gregory G. Ginsberg- Techniques in Gastrointestinal Endoscopy, 2008 ; 10 : 7-13
2. Complications de l'endoscopie digestive : gastroscopie et coloscopie – M-G Lapalus, J-C Saurin, Gastroentérologie Clinique et Biologique Vol 27 – N10 – Octobre 2003
3. Prévention, dépistage et prise en charge des cancers du côlon. Texte du consensus Gastroentérologie Clinique et Biologique Vol 22 - N° 2 - Mars 1998
4. Cancer colorectal. Dr. A. El-Wafa, Prof G.Dorta, Dr. P. Wiesel – Le fait médical No 66, décembre 2007
5. Notice d'informative sur la coloscopie. Société Suisse de Gastro-entérologie.





Formulaire de consentement écrit pour la coloscopie avec FTR

Après avoir lu le formulaire d'information annexé, veuillez dater et signer ce document au plus tard la veille de l'examen. Merci de vous présenter avec ce document le jour de l'examen

- Je soussigné-e, déclare avoir pris connaissance du formulaire d'information sur le but, les modalités et les risques de cet examen.
- J'ai été informé-e des raisons (indications) pour laquelle je dois faire cet examen par le médecin qui l'a prescrit.
- J'ai compris que ma prise en charge est assurée en équipe et que du personnel en formation peut participer aux soins qui me sont donnés, sous la supervision de spécialistes compétents. J'ai pris note que l'identité du médecin qui pratiquera l'intervention me sera communiquée avant celle-ci.

Je donne mon accord à cet examen : oui non Date de l'examen : _____

Nom et prénom du patient-e ou représentant légal/thérapeutique: _____

Cette signature est obligatoire, sans votre accord écrit nous ne pouvons pas effectuer l'examen demandé par votre médecin.

Date : _____ Signature du/de la patient-e ou de son représentant légal ou thérapeutique : _____

Dr-e _____ (Nom, prénom, lettres majuscules), a expliqué la nature, le but, les bénéfices, les risques et les alternatives à l'examen. Il/elle a également offert au/à la patient-e la possibilité de poser toutes les questions qu'il/elle souhaitait et a pleinement répondu à ces dernières. Le/la patient-e a été informé-e que du personnel en formation peut participer aux soins et que l'identité du/de la médecin qui pratiquera l'intervention lui sera communiquée avant celle-ci.

Date : _____ Signature du médecin : _____





Questionnaire préalable à l'examen endoscopique

Questions concernant les troubles de la crase (coagulation du sang): (merci de répondre par OUI ou par NON)

1. Présentez-vous des hématomes de plus de 2 cm sans traumatisme évident ou des hématomes très significatifs après un traumatisme mineur ?	
2. Présentez-vous à l'occasion des saignements prolongés et anormalement abondant qui nécessite une consultation médical ou un traitement (saignement de nez, après vous être rasé) ?	
3. Pour les femmes : avez-vous des règles prolongées (plus de 7 jours) et anormalement abondante qui nécessite un suivi médical ou un traitement ?	
4. Avez-vous présenté des hémorragies prolongées et sévères pendant ou après un traitement dentaire ?	
5. Avez-vous présenté des hémorragies prolongées et sévères après ou pendant des interventions chirurgicales (par ex. : amygdalectomie, appendicectomie, accouchement) ?	
6. Y-a-t-il dans votre famille (parents, frère, sœur, enfant, grands-parents, oncles ou tantes) une maladie provoquant des saignements prolongés (hémophilie etc) ?	

Questions concernant la prise de médicaments, les allergies ou les maladies concomitantes:

(merci de répondre par OUI ou par NON)

1. Prenez-vous des médicaments pour l'anticoagulation (par ex. : Sintrom ou Marcoumar) ou avez-vous pris au cours des 7 derniers jours de l'Aspirine, de l'Alcacyl, du Tiatral, du Plavix ou des médicaments antigrippaux, antidouleurs ou antirhumatismaux ? Si oui, lesquels ?	
2. Présentez-vous une allergie (médicaments, iode, latex, œufs, soja, anesthésiques, pansements) ? si oui, lesquels ?	
3. Présentez-vous une maladie des valves cardiaques ? Une maladie du cœur ou une maladie des poumons ? Avez-vous une carte pour la prophylaxie des endocardites (vert/rouge) ?	
4. Etes-vous porteur (se) d'un pacemaker, d'un défibrillateur ou d'implant métallique ?	
5. Etes-vous diabétique ?	
6. Pour les femmes: êtes-vous enceinte ou existe-t-il la possibilité d'une grossesse ?	
7. Avez-vous une instabilité dentaire, une prothèse dentaire ou des maladies dentaires ?	

Je confirme par ma signature avoir lu et répondu à toutes les questions ci-dessus.

Lieu et date: _____ Signature du patient: _____



Instructions pour la préparation colique

2 jours avant l'examen:

- Faire un régime alimentaire limité en résidus (voir document annexé).

La veille de l'examen :

- A 16h**, débiter régime de liquides clairs (voir document annexé).
- À 18h**, vous commencez à boire :
 - ✓ **La dose 1 : le grand sachet dilué dans 500ml d'eau**



- ✓ **Au minimum 500ml de liquides clairs en alternance** (eau, bouillon clair, jus de fruits sans pulpe, thé, café ou tisane sans lait). Il ne faut pas boire exclusivement de l'eau

- Essayer de boire un petit verre toutes les 10-15 minutes.
- Afin de faciliter l'ingestion du produit vous pouvez le boire avec une paille et très frais (mais attention: ne pas boire Plenvu à une température inférieure à celle du réfrigérateur, car cela pourrait provoquer des nausées).
- Entre deux gorgées, vous pouvez mâcher du chewing-gum ou sucer des bonbons au menthol ou des rondelles de citron ou d'orange.

- **Buvez en alternance une gorgée de Plenvu et une gorgée d'un autre liquide clair.**

- **Lorsque vous buvez, faites des pauses:**

Ne buvez en aucun cas la solution rapidement pour «en finir vite». Cela pourrait provoquer des nausées.

IMPORTANT: ne buvez pas d'un trait, mais par petites gorgées et lentement, buvez la solution sur une période d'au moins 1 heure.

Boire du thé chaud avant de boire Plenvu

pour «réchauffer» l'estomac ou boire des petites gorgées de thé chaud entre les gorgées de Plenvu.

Intégrer des saveurs âpres.

Si vous n'aimez pas le thé trop sucré, vous pouvez essayer de boire des thés amers comme par exemple le thé vert, le thé à la mélisse.



1 Versez le contenu de la Dose 1 dans un récipient pouvant contenir au moins 500 ml de liquide.



2 Complétez à 500 ml avec de l'eau.



3 Remuez jusqu'à ce que la poudre soit dissoute. Cette opération peut prendre jusqu'à 8 minutes environ.

Le jour de l'examen :

- **À _____**, vous commencez à boire :
 - ✓ **La dose 2 : deux petits sachets (A+B) dilués dans 500ml d'eau**



- ✓ **Au minimum 500ml de liquide clairs en alternance** avec (eau, bouillon clair, jus de fruits sans pulpe, thé, café ou tisane sans lait). Il ne faut pas boire exclusivement de l'eau.

Il est conseillé surtout avant de débiter cette 2ème dose, pour «réchauffer» l'estomac, de boire une gorgée de thé chaud, afin de neutraliser le goût très sucré et d'éviter les nausées.

- ✓ **Si vous n'aimez pas le thé trop sucré, vous pouvez essayer de boire des thés amers comme par exemple le thé vert, le thé à la mélisse.**



1 Versez le contenu des sachets A et B de la Dose 2 dans un récipient pouvant contenir au moins 500 ml de liquide.



2 Complétez à 500 ml avec de l'eau.



3 Remuez jusqu'à ce que la poudre soit dissoute. Cette opération peut prendre jusqu'à 8 minutes environ.



- Vous devez avoir terminé la préparation au maximum à _____h. Vous avez la possibilité de boire des boissons transparentes: café, thé, tisanes, eau minérale jusqu'à _____h, à partir de ce moment **vous devez rester à jeun** (sans boire, ni manger) sans quoi l'examen devra être annulé.

Il est primordial de suivre à la lettre les instructions pour la préparation colique, car une préparation rigoureuse est nécessaire à la réalisation de votre examen. Il est très important de boire la totalité de la préparation colique sans quoi votre intestin ne sera pas bien nettoyé et un examen adéquat sera impossible. Une préparation insuffisante peut amener à un examen incomplet ou devant être reporté. Une préparation insuffisante augmente le risque de complications, la durée de l'examen et diminue la visibilité de certaines lésions.

Régime limité en résidus en vue d'un examen endoscopique

Vous devez suivre ce régime 2 jours avant votre examen.

Repas	Autorisé	Non autorisé
Déjeuner	Café, thé ou tisanes (avec ou sans sucre). Biscottes ou pain blanc. Beurre ou margarine, miel ou gelée.	Pains complets Céréales complètes Flocons pour bircher
Diner et souper	Viandes blanches ou rouges grillées ou rôties. Poissons préparés au four, en papillote, au court-bouillon ou grillés. Œufs au plat ou durs. Fromages à pâte dure ou fromages à tartiner (sans herbes). Pâtes blanches, riz blanc (avec modération). Polenta fine, semoule de couscous. Le sel, les bouillons dégraissés, les épices douces, le jus de citron, les huiles.	Saucisses, salami, viande séché. Viande ou poissons panés. Légumineuse. Sauces grasses. Soupe avec légumes. Farineux complet (riz brun, pâtes complètes, ébli).
Fruits et légumes	Jus de fruits sans pulpe Pommes de terre sans pelure cuites à l'eau ou à la vapeur.	Salades, légumes cuits ou crus, pommes de terre frites. Fruits crus et fruits cuits.
Desserts et collations	Yogourt nature ou arôme Flan ou crème, poudings de riz, quatre-quarts, madeleine, génoise ou autres gâteaux secs sans fruit ni noisette, amandes. Biscuits secs : petits beurrés, pèlerines, langues de chat, bricelets. Biscottes avec petit fromage à tartiner, petits suisse ou autres fromages blancs naturels ou avec du sucre ou du miel.	Tout dessert contenant des fruits ou des noix, noisettes, amandes etc. Popcorn, chips.
Boissons autorisées Boissons claires la veille de l'examen dès 16h	Eau plate ou gazeuse. Thé froid ou chaud, café ou tisanes (avec ou sans sucre), sirops de couleur clair. Jus de fruits sans pulpe (pommes, raisin blanc). Limonades, sodas. Bouillon (sans légume ou pâte).	Tout liquide non transparent. Les boissons et sirops de couleur rouge. Le lait est à éviter au maximum, surtout la veille du geste.

La veille de l'examen dès 16h, ne consommez que les liquides clairs autorisés

