

FICHE D'INFORMATION AVANT UNE ENDOSCOPIE DU RECTUM ET DU SIGMOÏDE (RECTO-SIGMOÏDOSCOPIE)

POURQUOI CE DOCUMENT ?

Nous voudrions vous informer préalablement du déroulement de l'examen, des interventions possibles et des risques. Cette information a pour but de contribuer à dissiper une inquiétude et une perplexité bien compréhensibles.

QU'EST-CE QU'UNE RECTO-SIGMOÏDOSCOPIE ?

La recto-sigmoïdoscopie est une exploration visuelle du rectum et du sigmoïde à l'aide d'un endoscope souple où seuls les 40 derniers centimètres du côlon sont explorés. Elle peut être associée à une anoscopie, notamment dans le cadre d'un traitement d'hémorroïdes.

Elle est utile pour déterminer l'origine de vos symptômes et permet également de faire des biopsies (prélèvement d'un fragment de tissu pour l'étudier au microscope), de détecter la présence de polypes, de lésions pré-cancéreuses ou de petites tumeurs et de traiter des hémorroïdes (pose de ligatures). Ces manœuvres sont indolores.

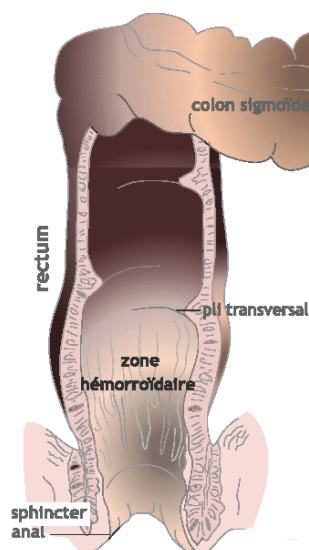
COMMENT SE PREPARE-T-ON A UNE RECTO-SIGMOÏDOSCOPIE ?

Vous devez être à jeun et prendre tous les médicaments prescrits par votre médecin traitant hormis vos traitements anticoagulants.

Vous êtes priés de faire un lavement évacuateur avec 2 flacons de Freka-Clyss environ 2 heures avant de venir faire l'examen. Introduire doucement la sonde du lavement, puis injecter le produit en 2 à 3 minutes, puis serrer les fesses pour garder le lavement pendant au moins 10 minutes et si possible rester allongé sur le côté gauche. Le mode d'emploi est joint à l'emballage.

A votre arrivée, l'infirmière vous placera un petit cathéter (Venflon®) dans une veine du bras pour pouvoir en cas de nécessité vous injecter un sédatif (Propofol®). L'administration de ces médicaments est **incompatible avec la conduite d'un véhicule pour le restant de la journée. Veuillez donc venir avec les transports publics ou accompagné/e.**

COMMENT SE DEROULE UNE RECTO-SIGMOÏDOSCOPIE?



Avant l'examen, nous vous expliquons son déroulement et nous répondons à vos questions.

Après un examen clinique du périnée, la recto-sigmoïdoscopie sera effectuée.

Vous serez couché sur le côté gauche. L'endoscope est introduit lentement et progressivement. De l'air est insufflé pour déplisser les parois du côlon, ce qui peut donner parfois une sensation de pression, de ballonnements ou des flatulences.

La recto-sigmoïdoscopie dure une dizaine de minutes. Détendez-vous le plus possible.

Une fois l'examen terminé, le fait de se rendre à la toilette et d'expulser l'air procure un soulagement rapide.

QUELLES SONT LES INTERVENTIONS POSSIBLES AU COURS D'UNE RECTOSIGMOÏDOSCOPIE ?

Il est possible de détecter un ou plusieurs polypes (prolifération le plus souvent bénigne de la muqueuse). De telles modifications peuvent conduire, après quelques années, à une tumeur maligne. Ainsi, le plus souvent au cours de l'examen, lorsque leur taille et leur implantation sur la paroi le permettent, ils peuvent être enlevés à l'aide d'une anse électrique (polypectomie), sans que cela ne soit douloureux.

Certains polypes doivent être traités en plusieurs séances, certains nécessitent la chirurgie. L'ablation des polypes ne prévient pas une éventuelle récurrence.

QUELS SONT LES RISQUES DE LA RECTO-SIGMOÏDOSCOPIE ?

Cet examen est simple. Les complications sont exceptionnelles. Un saignement, une infection ou une perforation sont extrêmement rares, mais pourraient nécessiter un traitement médicamenteux ou chirurgical.

Des fissures anales, des ulcères ano-rectaux ou d'autres anomalies du canal anal ou du rectum pourraient rendre l'examen difficile. Veuillez nous informer de toutes les opérations chirurgicales que vous avez eues.

QUE SE PASSE-T-IL APRÈS LA RECTO-SIGMOÏDOSCOPIE ?

Aucune surveillance ni précaution particulière ne sont nécessaires après l'examen et vous pourrez partir immédiatement en fin d'examen.

Le médecin qui vous a adressé recevra dans la semaine un rapport contenant d'éventuelles propositions d'investigations supplémentaires et/ou des propositions thérapeutiques.

QUELLES QUESTIONS POSER AVANT LA RECTO-SIGMOÏDOSCOPIE ?

Vous devriez poser toutes les questions qui vous paraissent importantes au médecin avant l'endoscopie, par exemple :

Quelles sont la nécessité et l'urgence de l'examen?

Quelles alternatives existe-t-il à cette méthode d'examen?

Existe-t-il dans mon cas des risques personnels qui ne sont pas mentionnés dans ce document ?

Nous sommes à disposition pour répondre à toutes vos questions.