

Qu'est-ce qu'une coloscopie ?

La coloscopie est une intervention qui permet au médecin d'examiner directement la paroi de votre gros intestin (côlon) et de retirer les excroissances (polypes). Il s'agit d'un tube souple et flexible d'un mètre de long et de la taille de votre doigt. Une caméra située à l'extrémité du tube affiche une image sur un moniteur. La coloscopie ne nécessite généralement qu'une légère sédation et l'intervention ne provoque que peu ou pas de douleur. Les raisons d'effectuer une coloscopie comprennent le dépistage du cancer du côlon chez les patients ne présentant pas de symptômes, l'examen des symptômes intestinaux (douleur, saignement, changement dans les intestins, perte de poids, test de sang occulte dans les selles positif), l'anémie, le suivi des patients souffrant d'une maladie inflammatoire de l'intestin, de polypes antérieurs ou d'un cancer de l'intestin.

Comment se déroule une coloscopie ?

La coloscopie consiste à insérer un tube flexible (scope) dans le rectum et à examiner la paroi du côlon. À l'extrémité du tube se trouve une minuscule caméra qui projette des images sur des moniteurs, permettant aux médecins de voir l'intérieur du côlon. En guidant le tube flexible à travers le côlon, les médecins sont en mesure de repérer les polypes et de les retirer à l'aide d'instruments passés à travers l'appareil. Une coloscopie est généralement une intervention simple qui dure environ 15 à 20 minutes. Veuillez arriver 30 minutes avant l'intervention et vous attendre à partir environ 30 à 60 minutes après l'intervention. Un anesthésiste vous administrera un sédatif par voie intraveineuse pendant l'examen afin de vous détendre et d'être confortable.

Avantages de la coloscopie

Par rapport au lavement baryté, la coloscopie permet de détecter des tumeurs plus petites. La coloscopie est la méthode la plus efficace pour détecter et éliminer les polypes. L'ablation des polypes réduit la formation de cancers (jusqu'à 80 % selon certaines études) et permet une détection plus précoce des cancers, ce qui donne au patient de meilleures chances de guérison.

Quels sont les risques de la coloscopie ?

Une coloscopie de dépistage est très sûre. L'endoscopiste qui effectuera l'examen est expérimenté et a reçu une formation spéciale pour ces interventions. Toutefois, comme pour toute intervention, il existe des risques rares :

- **Douleur** : Cela peut se produire pendant et après l'intervention. Ceci est dû à l'étirement de l'intestin et au gonflement par air pendant l'intervention. Ce phénomène est généralement de courte durée ;
- **Perforation de l'intestin** : Le risque est d'environ 1 sur 5000 en cas de dépistage par coloscopie, mais il passe à 1 sur 1000 en cas d'ablation des polypes. Dans ce cas, une intervention chirurgicale sera nécessaire et nécessitera un séjour de plusieurs jours à l'hôpital ;
- **Hémorragie (saignement)** : Des saignements surviennent parfois (1 sur 5000) lors de l'ablation des polypes ou de la réalisation de biopsies. Si le saignement ne peut être contrôlé, une transfusion sanguine peut être requise et, parfois, une intervention chirurgicale peut s'avérer nécessaire ;

- **Arrêt cardiaque et décès** : Ce phénomène est extrêmement rare (moins de 1 sur 100 000). Le personnel de la clinique est formé à la prise en charge de ce problème très rare ;
- **Réaction médicamenteuse** : Il arrive que des patients aient des réactions indésirables aux médicaments administrés pendant l'intervention. Pour réduire ce risque, vous devez informer le médecin et l'infirmière de vos éventuelles allergies aux médicaments.
- **Aspiration** : Les patients doivent suivre strictement toutes les instructions préopératoires afin de subir l'endoscopie en toute sécurité. Le non-respect de ces instructions augmente le risque d'inhalation de liquide dans les poumons (aspiration), une complication grave qui, dans les cas extrêmes, peut entraîner la mort. Notre équipe médicale vérifiera avant l'intervention que vous avez bien suivi les instructions.

Quelles sont les alternatives ?

Il est important que vous connaissiez les différentes modalités de dépistage existantes :

- **Recherche de sang occulte dans les selles (RSOS)** : Tests moins invasifs, mais aussi moins précis (30 à 60 %) que la coloscopie (94 %) pour la détection du cancer du côlon. Si l'analyse des selles révèle des anomalies, une coloscopie est généralement nécessaire pour une évaluation plus approfondie ;
- **Lavement baryté (radiographie)** : Ce test consiste à introduire dans le côlon un liquide spécial (le baryum) qui apparaît sur les radiographies. Il peut manquer jusqu'à 25 % des lésions de moins de 1,5 cm ;
- **Sigmoïdoscopie flexible** : Doit être combinée à un lavement baryté pour un dépistage adéquat. Moins fiable que la coloscopie ;
- **Coloscopie virtuelle** : Cette forme de dépistage utilise la tomodensitométrie (CT scan) pour générer une image de votre côlon.

Avant l'intervention

Le côlon doit être complètement nettoyé. Il est essentiel de suivre scrupuleusement les instructions relatives au nettoyage des intestins. Si votre côlon n'est pas correctement nettoyé, il se peut que le test doive être reporté. Une description complète de la préparation vous sera remise par votre médecin de famille ou peut être consultée et imprimée à partir de notre site Internet. (Voir les formulaires et documents à l'intention des patients)

Lorsque vous arrivez à la clinique, veuillez-vous adresser à l'une de nos réceptionnistes à l'accueil. Veuillez-vous présenter à la clinique une demi-heure avant l'intervention prévue. À ce moment-là, vous aurez la possibilité de remplir le formulaire d'information du patient si vous ne l'avez pas fait avant votre visite. Il vous sera également remis un formulaire de consentement à l'intervention. L'une de nos infirmières, un anesthésiste et votre endoscopiste vous rencontreront avant l'intervention pour vérifier votre identité et l'intervention que vous subissez, le succès de votre préparation, examiner vos antécédents médicaux et répondre à toutes vos questions, y compris sur l'intervention et le consentement.

Après avoir répondu à toutes vos questions et rempli le formulaire de consentement, l'anesthésiste posera une voie intraveineuse en préparation de l'intervention et de la sédation. L'infirmière chargée de l'intervention installera des moniteurs pour permettre à l'équipe de surveiller vos signes vitaux pendant l'intervention.

Au moment de l'intervention

L'anesthésiste vous donnera des médicaments pour vous endormir et réduire la douleur et l'inconfort. L'endoscopiste insérera la sonde et examinera la paroi de votre côlon. L'objectif principal est d'examiner le côlon en toute sécurité à la recherche de polypes. Si des polypes sont détectés et peuvent être traités par la coloscopie, ils sont retirés en même temps à l'aide d'un collet ou d'une pince à biopsie et envoyés au laboratoire pour analyse. L'intervention dure de 15 à 30 minutes. Vos signes vitaux sont surveillés régulièrement pendant l'intervention.

Après l'intervention

Après l'intervention, vous serez transporté dans notre salle de réveil. Nos infirmières de salle de réveil s'occuperont de vous jusqu'à ce que les effets des médicaments se soient dissipés. Pendant cette période, vos signes vitaux seront contrôlés pour vérifier vos progrès. Lorsque les effets de la sédation commenceront à s'estomper, votre médecin viendra vous parler et vous informera des résultats de votre coloscopie. Il vous donnera également des instructions écrites sur le moment où vous pourrez manger et boire, ainsi que d'autres directives pour la reprise de vos activités habituelles. Un rendez-vous de suivi sera fixé pour discuter des résultats de laboratoire, si nécessaire. Une lettre détaillée de l'intervention et des résultats sera envoyée à votre médecin de famille dans les 7 jours ouvrables.

Vous devez être raccompagné chez vous par un adulte responsable. Vous ne pouvez pas conduire un véhicule ou utiliser des machines pendant le reste de la journée. Il vous est conseillé de ne prendre aucune décision importante et de ne signer aucun document pendant le reste de la journée.