

# Retossigmoidoscopia/Fibrossigmoidoscopia com e sem sedação

## Protocolo de preparação

### A RETOSSIGMOIDOSCOPIA/FIBROSSIGMOIDOSCOPIA

A retossigmoidoscopia/fibrossigmoidoscopia é realizada por um médico especialista em gastroenterologia, que utiliza um aparelho flexível (colonoscópio/fibrossigmoidoscópio) e o introduz através do ânus, fazendo-o progredir gradualmente ao longo do reto e do cólon sigmóide.

A retossigmoidoscopia/fibrossigmoidoscopia permite identificar diversos tipos de patologias do reto e do cólon sigmóide e, quando necessário, realizar biopsias (colheita de fragmentos de tecido para análise), e alguns tratamentos, como a extração de pólipos (polipectomia), sempre que o médico especialista considere o procedimento exequível.

Durante a retossigmoidoscopia flexível/fibrossigmoidoscopia tem de ser insuflado ar no intestino, o que pode condicionar cólicas ou uma sensação de pressão intestinal, durante (nos exames sem sedação) ou após o exame.

As complicações do exame, como a hemorragia e a perfuração intestinal, são raras nos exames de rotina, tornando-se mais frequentes quando são realizadas biopsias ou polipectomias. Todavia, realça-se que todo o ato médico de exploração/intervenção do corpo humano, mesmo efetuado nas condições de competência e segurança, conforme os conhecimentos da ciência e das regras em vigor, acarreta um risco de complicação.

### A LIMPEZA INTESTINAL PARA O EXAME

O sucesso e a segurança da retossigmoidoscopia/fibrossigmoidoscopia dependem muito do cumprimento rigoroso das instruções que se seguem sobre a alimentação e a preparação intestinal. O objetivo é que o seu reto e cólon sigmóide fiquem completamente limpos, sem fezes, de modo a permitir a sua completa e correta visualização, minimizar eventuais complicações e evitar a repetição do exame. Por favor, não negligencie este aspeto. Se sentir dificuldades na preparação, não hesite em contactar-nos.

**SE SOFRE DE OBSTIPAÇÃO** (prisão de ventre) ou em caso de má limpeza intestinal em exame anterior, sugere-se que nas 2 noites anteriores ao exame tome duas saquetas de Movicol® (venda livre na Farmácia).

Adquira (venda livre) na farmácia duas embalagens de Cleenema® ou de Clyss-Go®.

#### SE VIER FAZER O EXAME DE MANHÃ.

- no dia anterior ao exame, após um jantar leve, e antes de se deitar, aplique uma embalagem de Cleenema® ou de Clyss-Go®;
- no dia de exame não ingira alimentos e 1 hora antes do exame aplique a segunda embalagem de Cleenema® ou de Clyss-Go®.

#### SE VIER FAZER O EXAME DE TARDE.

Faça um pequeno-almoço ligeiro e, logo após o mesmo, aplique uma embalagem de Cleenema® ou de Clyss-Go®; mantenha-se em jejum até à hora do exame, e uma hora antes do mesmo aplique a segunda embalagem de Cleenema® ou de Clyss-Go®.

## A POLIPECTOMIA

**a)** Durante o decorrer do exame poderão surgir **pólipos**. Estes pólipos poderão não ser removidos, se a sua remoção apresentar riscos (atendendo à localização, dimensão e acessibilidade) de excisão em ambiente não hospitalar. Por precaução, na perspetiva de que se venham a realizar polipectomias, pedimos-lhe que venha sempre preparado com **análises recentes** (menos de 3 meses), que incluam hemograma com plaquetas e estudo da coagulação (INR, protrombinemia, tempo de protrombina e tempo de cefalina caulino ou tempo de tromboplastina parcial ativada).

Como já referimos, o **risco de complicações** associadas à polipectomia, como **hemorragia e perfuração**, é baixo. Caso ocorram, a sua resolução poderá ser obtida, em muitos casos, por procedimentos terapêuticos efetuados na própria colonoscopia. Noutros casos, o tratamento dessas complicações poderá, excecionalmente, necessitar de recurso a Serviço de Urgência hospitalar, com internamento e cirurgia.

**b)** Se estiver a tomar **medicação antiagregante plaquetar** (medicação para “tornar o sangue fino”; veja exemplos no quadro seguinte), **a mesma deverá ser suspensa no mínimo 10 dias antes do exame** para o que terá que contactar o Médico Assistente/Especialista que lhe prescreveu a medicação.

### EXEMPLOS DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS

Princípio ativo/Nome genérico (MG)	Nome comercial (exemplos mais comuns)
Ácido acetilsalicílico	Aspirina®, AAS®, Cartia®, Toldex Retard®, Tromalyt®
Clopidogrel	Plavix®
Dipiridamol	Persantin®
Ticlopidina	Aplaket®, Ticlodix®, Tiklyd®
Triflusal	Tecnosal®
Abciximab	ReoPro®
AAS + Dipiridamol	Aggrenox®
Indobufeno	Ibustrin®
Acetilsalicítato de lisina	Aspegic®

**c)** Se tiver pólipos e for portador de *pacemaker* cardíaco ou ICD (desfibrilhador cardíaco interno), de valvuloplastia cardíaca mecânica ou biológica, ou estiver medicado com antiagregantes e/ou antitrombóticos (ver quadro seguinte) e não os tiver suspenso, os mesmos terão que ser posteriormente retirados em unidade hospitalar.

**d)** Caso esteja sob medicação oral anticoagulante e antitrombótica (ver exemplos no quadro ao lado), esta poderá ter que ser suspensa, e eventualmente, ser substituída por outra, para o que terá que contactar o Médico Assistente/Especialista que lhe prescreveu a medicação.

### EXEMPLOS DE ANTICOAGULANTES E ANTITROMBÓTICOS

Princípio ativo/Nome genérico (MG)	Nome comercial (exemplos mais comuns)
Varfarina	Varfine®
Acenocumarol	Sintrom®
Dabigatran	Pradaxa®
Rivaroxabano	Xarelto®
Apixabano	Eliquis®
Edoxabano	Lixiana®

**e)** Na presença ou suspeita de outros problemas médicos que interfiram na coagulação ou que causem hemorragia (por exemplo: cirrose hepática e “doenças do sangue”), deverá obter um parecer médico e ser portador das seguintes análises, realizadas na véspera ou no dia do exame: hemograma com plaquetas e estudo da coagulação (INR e tempos de coagulação).

**EM CASO DE SUSPENSÃO DOS ANTICOAGULANTES DEVE FAZER-SE ACOMPANHAR DA ANÁLISE DO INR DA VÉSPERA OU DIA DO EXAME, SEM A QUAL NÃO SERÃO EFETUADAS BIÓPSIAS E /OU POLIPECTOMIAS.**

### OUTRAS RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES

- Não tome bebidas alcoólicas no dia do exame;
- Deve manter a sua medicação habitual, exceto os antiagregantes e os anticoagulantes, se o seu Médico Assistente/Especialista o tiver aconselhado/autorizado;
- A toma de comprimidos com ferro deve ser suspensa até 5 dias antes do exame;
- Se for diabético, no dia do exame não faça a sua medicação para a diabetes antes do exame e informe-nos assim que der entrada na clínica para a sua glicemia ser avaliada antes e após o exame e se existirem alterações podermos tomar as medidas necessárias.

**APÓS A ALTA**, se não existirem contra-indicações ou recomendações em contrário dadas pelo gastroenterologista ou pelo enfermeiro, poderá retomar uma alimentação normal, embora com refeições ligeiras. A excisão de pólipos pode obrigar ao prolongamento da dieta líquida ou a dieta zero.



Especialista no diagnóstico e tratamento de doenças do aparelho digestivo

- DIAGNOSTICUM** | RUA AFONSO ALBUQUERQUE, N.º 76, 3080-041 FIGUEIRA DA FOZ  
T: 233 402 680 E: geral@clinicadiagnosticum.pt | www.clinicadiagnosticum.pt
- CENTRO MÉDICO SÃO GONÇALO** | RUA DO MERCADO, N.º 9, 2475-126 BENEDITA  
T: 262 926 125 E: geral@cmedicosgoncalo.pt
- CLÍNICA RUI GRADIZ** | AVENIDA FERNÃO DE MAGALHÃES, N.º 577, 3000-178 COIMBRA  
T: 239 169 578 E: ruigradizlda@gmail.com
- SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALVAIÁZERE** | RUA DO HOSPITAL, 1, 3250-116 ALVAIÁZERE  
T: 236 650 050 E: secretaria@scmalvaiazere.pt