

	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA DERMATOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER ANOSCOPIA AD ALTA RISOLUZIONE-HRA	UOC DM – UOSD MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE (MST) E MALATTIE TROPICALI MOD 04-2022 Rev. 00 07.03.2022 PAG 1 DI 3
---	--	---

Gentile Signora,
Egregio Signore,

La **informiamo** che, in base alla Sua patologia

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario diagnostico di approfondimento** definito:

ANOSCOPIA AD ALTA RISOLUZIONE (HRA) DIAGNOSTICA

COSA E' L'ANOSCOPIA AD ALTA RISOLUZIONE DIAGNOSTICA?

L'**anoscopia ad alta risoluzione (HRA) diagnostica** è una metodica che permette di esaminare con semplicità l'interno del canale anale, così da rilevare eventuali lesioni ed eseguire eventualmente piccoli prelievi di tessuto a scopo diagnostico (biopsie). L'HRA aumenta la possibilità di controllare e diagnosticare alcune importanti patologie del canale anale come le lesioni pre-tumorali e tumorali causate dal virus **HPV**.

La **durata** della procedura varia dai 10 ai 30 minuti circa.

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME?

La informiamo che **prima** dell'esame dovrà avvertire il medico che eseguirà la procedura:

- se è portatore di pacemaker;
- se sta assumendo farmaci **antiaggreganti** (come aspirina, clopidogrel, Tiklid ecc...), **anticoagulanti** (Sintrom, Coumadin, Eparina ecc...), **antinfiammatori** (Ibuprofene, Moment, Brufen, Nurofen ecc...) o altri farmaci che interferiscono con la **coagulazione del sangue**, perché potrebbe essere necessario interrompere questi trattamenti prima dell'esame. Nel caso Lei assuma i suddetti farmaci, dovrà consultare il cardiologo (o altro specialista di riferimento) per valutarne la sospensione.
- se è affetto da patologie del sangue caratterizzate da **piastrinopenia** (bassa conta delle piastrine) o da **deficit della coagulazione**.

Prima dell'esame **NON è necessario** sottoporsi a irrigazioni o clisteri ed è sconsigliato avere rapporti anali passivi, perché tutto questo può alterare i risultati dell'esame. **NON è necessario** assumere sedativi o analgesici.

COME SI SVOLGE L'ESAME?

	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA DERMATOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER ANOSCOPIA AD ALTA RISOLUZIONE-HRA	UOC DM – UOSD MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE (MST) E MALATTIE TROPICALI MOD 04-2022 Rev. 00 07.03.2022 PAG 2 DI 3
---	--	---

- inizialmente sarà sottoposto ad una breve esplorazione rettale digitale; per eseguire l'esame sarà fatto sdraiare **su un fianco** con le ginocchia piegate. La regione del canale anale verrà tamponata con soluzioni contenenti acido acetico e/o Reattivo di Lugol col fine di evidenziare e "marcare" lesioni sospette;
- successivamente, un piccolo tubo (**anoscopio**) verrà inserito gentilmente attraverso lo sfintere anale fino al retto, permettendo di visualizzare la mucosa;
- qualora necessario, verranno raccolti piccoli campioni di tessuto (**biopsie**). Potrà sentire un lieve dolore ed un piccolo strappo nel corso della raccolta del campione, che tuttavia durerà meno di un minuto;
- durante l'esame e a seguito dell'esecuzione di biopsie, potrebbero verificarsi dei **sanguinamenti** che generalmente si autolimitano e che comunque saranno tamponati tramite pressione e/o applicazione di acido tranexamico. Raramente tali sanguinamenti possono richiedere il trattamento da parte del gastroenterologo endoscopista o del chirurgo d'urgenza;
- occorre ricordare che l'Anoscopia non è un esame infallibile: alcune lesioni, infatti, possono sfuggire. Anche quando l'esame è ben eseguito, da mani esperte, alcune lesioni possono non essere visualizzate (lesioni di piccole dimensioni, piatte, nascoste dietro una plica, coperte da residui fecali, etc....).

RISCHI CONNESSI ALLA PROCEDURA

L'anoscopia diagnostica ad alta risoluzione è una procedura considerata sicura; tuttavia non è possibile escludere del tutto alcune complicanze come:

- **perforazione dell'intestino:** conseguenza di traumi causati dallo strumento endoscopico o dalla pinza biotica; il rischio è maggiore durante proctiti infettive;
- **emorragie:** specie dopo biopsia; generalmente di modesta entità e tendenti ad autolimitarsi; raramente possono richiedere il trattamento da parte del gastroenterologo endoscopista o del chirurgo d'urgenza;
- **complicanze infettive:** con o senza biopsie si può manifestare una transitoria immissione di batteri nel sangue (batteriemia);
- disturbi cardiocircolatori e/o respiratori, shock;
- altre rare complicanze imprevedibili sono pure possibili.

COSA FARE DOPO LA PROCEDURA

Dopo la procedura, se sono state eseguite biopsie si consiglia di seguire le seguenti **indicazioni**:

	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA DERMATOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER ANOSCOPIA AD ALTA RISOLUZIONE-HRA	UOC DM – UOSD MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE (MST) E MALATTIE TROPICALI MOD 04-2022 Rev. 00 07.03.2022 PAG 3 DI 3
---	--	---

- può fare la doccia ma eviti bagni e nuoto;
- non indossi abiti stretti;
- eviti di stare seduto o in piedi per più di un'ora per i primi 1-2 giorni;
- eviti sforzi ed attività pesanti per i primi 2-3 giorni;
- eviti la costipazione aumentando l'assunzione di liquidi;
- eviti il fumo.

Se nelle ore o nei giorni successivi all'indagine, dovessero comparire un dolore addominale accompagnato da febbre inspiegabile, vomito o perdite di sangue ripetute, eventualmente con vertigini e debolezza e fuoriuscita di pus dal canale è necessario contattare immediatamente il proprio medico di medicina generale e recarsi in pronto soccorso.

La informiamo che nel caso in cui siano state eseguite una o più biopsie, il risultato potrà essere ritirato presso il Servizio di _____

La informiamo che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.

Roma lì ____/____/____