

INFORMAÇÕES SOBRE COLONOSCOPIA

COLONOSCOPIA

A colonoscopia é um exame endoscópico que permite analisar o intestino grosso (cólon) e, eventualmente, a parte final do intestino delgado (íleo). Dependendo da sua extensão, a colonoscopia pode ser:

- **Sigmoidoscopia:** a avaliação limita-se ao reto e cólon sigmoide;
- **Esquerda:** a avaliação limita-se ao reto, cólon sigmoide e cólon descendente;
- **Total:** é analisado todo o intestino grosso, ou seja, o reto, o cólon sigmoide, o cólon descendente, o cólon transverso, o cólon ascendente e o cego.

PREPARAÇÃO PARA O EXAME

É necessário cumprir uma **dieta alimentar** 3 dias antes da realização do exame, bem como ingerir um **preparado para limpeza intestinal**. Só assim se consegue limpar o intestino eficazmente, permitindo a realização da colonoscopia de uma forma segura e eficiente (ver folhetos respetivos).

Se estiver a fazer **medicação antiagregante plaquetária** (p.e. ácido acetilsalicílico/aspirina, ticlopidina, clopidogrel, ticagrelor, triflusal) ou **medicação anticoagulante** (p.e. Varfine®, Sintrom®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa®) deve aconselhar-se junto do médico prescriptor do exame, pelo menos 15 dias antes da data do exame, para saber se é necessário parar ou substituir algum destes medicamentos (ver folheto próprio).

Se estiver a fazer medicação antidiabética injetável ou para emagrecimento do grupo dos análogos do GLP-1, deverá proceder da seguinte forma:

- **Formulações de toma diária:** suspender a toma no próprio dia do exame (Semaglutido oral – Rybelsus®; Liraglutido – Victoza®, Saxenda®; Exenatido – Byetta®).
- **Formulações de toma semanal:** não administrar a toma 1 semana antes do exame. Quando a indicação é para perder peso, não administrar as tomas nas 2 semanas antes do exame (Semaglutido SC – Ozempic®, Wegovy®; Dulaglutido – Trulicity®; Exenatido de libertação prolongada – Bydureon®; Tirzepatida – Mounjaro®).

Estes medicamentos podem atrasar o esvaziamento do estômago, aumentando o risco durante a anestesia, nomeadamente o risco de aspiração, e comprometendo a realização completa do exame, com eventual necessidade de repetição.

Se estiver a tomar **suplementos ou medicação contendo ferro**, deverá **suspender a toma 5 dias antes** da realização do exame.

Problemas de **alergias** a medicamentos, problemas cardíacos ou pulmonares devem ser sempre notificados.

FORMAS DE REALIZAR O EXAME

Sem anestesia: Antes de se iniciar o exame, é aplicado um gel anestésico/lubrificante através de um toque retal.

Com anestesia: Antes de se iniciar o exame, é necessário colocar um cateter numa veia (para administrar os medicamentos) e monitorizar o registo dos batimentos e ritmo cardíacos, da tensão arterial e dos níveis de oxigénio no sangue. Após a realização do exame, a recuperação é rápida (alguns minutos). A anestesia afeta a sua capacidade de reação e de atenção, por isso, é necessário trazer acompanhante. Não pode conduzir nas 6 horas seguintes.

DURANTE O EXAME

Este exame é realizado com a pessoa **deitada sobre o lado esquerdo**.

É introduzido, através da ânus, um **tubo longo e flexível** com cerca de 10 mm de diâmetro, designado **colonoscópio**. Este possui uma pequena câmara na extremidade, que transmite as imagens ampliadas para um monitor presente na sala onde o exame é realizado.

Ao longo de todo o procedimento, o médico vai insuflando ar através do colonoscópio, o que condiciona a distensão do lúmen, permitindo a sua correta observação. Se o exame for realizado sem anestesia, a progressão do endoscópio pode causar algum **incómodo**, embora, em geral, o exame seja **bem tolerado**.



O colonoscópio possui também componentes que **permitem colher**, de forma indolor, fragmentos de tecido (**biópsia**) e **tratar** diversos tipos de **lesões** (por exemplo, remover pólipos).

A realização de uma colonoscopia demora, em média, **15 a 30 minutos**. No entanto, pode ser mais demorada, especialmente se for necessário efetuar procedimentos terapêuticos.

COMPLICAÇÕES PÓS-EXAME

A colonoscopia é um procedimento seguro, com um risco baixo de complicações.

As complicações raras que podem ocorrer incluem hemorragia, laceração e perfuração intestinal ou infeção.