

Apresentação da Central-Praxis

Caro(a) paciente,
a nossa clínica é especializada em doenças gastrointestinais e oferece todo o espectro da gastroenterologia. O nosso ponto principal é a endoscopia de diagnóstico e terapêutica (endoscopia e colonoscopia). Utilizamos a mais moderna tecnologia de endoscopia.

Neste panfleto, reunimos as informações mais importantes relativas à colonoscopia programada. Nas páginas seguintes, poderá encontrar instruções para a preparação e dados úteis relativos ao exame.

Pode encontrar informações adicionais em: www.central-praxis.ch

Preparação para a colonoscopia



A preparação ideal inicia-se quatro dias antes do exame. É importante que o seu intestino se encontre completamente limpo. Só assim é possível garantir um diagnóstico preciso. Quaisquer resíduos podem impedir a visualização de, p. ex., pólipos ou tumores. Além disso, grãos, caroços ou alimentos ricos em fibra podem obstruir os aparelhos.

Alimentação correta durante a preparação

Quatro dias antes do exame:

Correto:

- Alimentos pobres em fibras (p. ex., pão branco)
- Chá, sumos (sem polpa de frutos)
- Frango, vitela, peixe, laticínios, ovos, puré de batata, arroz

Incorreto:

- Frutos e legumes com caroços ou grainhas (p. ex., uvas, morangos, kiwis, tomates, figos, etc.)
- Alimentos ricos em fibras e fibras vegetais (p. ex., espargos, alimentos crus, saladas, muesli, produtos integrais, linhaça, frutos secos, etc.)

Um dia antes do exame:

Última refeição sólida:

- Almoço até às 13 horas (p. ex., batatas, massas, arroz, pão branco, queijo, ovos, chá). Após este, não ingerir alimentos sólidos!

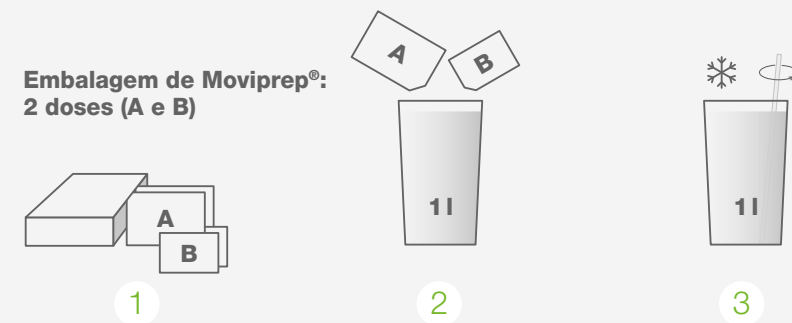
Permitidos durante todo o dia:

- Líquidos transparentes (sem gás!), água de sopa transparente, glucose, rebuçados.

Evacuação do intestino com Moviprep® e X-Prep®

- O que é Moviprep®? Um pó para preparação de uma solução laxante. Depois de dissolvido em água e bebido, limpa o seu intestino.
- O que é X-Prep®? Um xarope de extratos de sene que, em combinação com Moviprep®, é utilizado para a evacuação do intestino.

Preparação de Moviprep®



- 1 Uma embalagem de Moviprep® contém duas saquetas, A e B (para duas doses).
- 2 Para preparar uma dose, deite o conteúdo de uma das saquetas (A e B) num recipiente. Adicione um litro de água.
- 3 Misturar até que o líquido fique quase transparente (pode demorar alguns minutos).
Sugestão: Beba o Moviprep® refrigerado ou com uma palhinha.

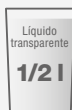
Após a primeira ingestão de Moviprep®

A partir de agora, não pode ingerir alimentos sólidos até ao exame. Neste período, beba pelo menos um litro adicional de um líquido transparente.

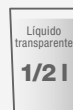
Os seus períodos de ingestão individuais podem ser consultados na página 6.

Ingestão de Moviprep® e X-Prep®

1/2 frasco



1/2 frasco



Os seus períodos de ingestão individuais:

Primeira dose às

- Dia anterior
 Dia do exame

horas

Segunda dose às

- Dia do exame

horas

- Colonoscopia até às 13 horas: Ingestão de 1 litro de Moviprep®, 1/2 frasco de X-Prep® e 1/2 litro de líquido transparente à escolha no dia anterior e no dia do exame (total de duas doses).
- Colonoscopia após as 13 horas: Ingestão de 2 x 1 litro de Moviprep®, 2 x 1/2 frasco de X-Prep® e 2 x 1/2 litro de líquido transparente à escolha no dia do exame (total de duas doses)

- Beba meio frasco de X-Prep® (aprox. 37,5 ml) não diluído imediatamente antes de tomar o Moviprep®.
- Beba um litro de Moviprep® dentro de 1 – 2 horas.
- Tente beber um copo a cada 10 a 15 minutos.
- Recomendamos expressamente a ingestão adicional de, no mínimo, um litro adicional de líquido transparente à escolha.
- Após a ingestão do segundo litro de Moviprep® até ao início do exame, deve passar pelo menos uma hora para que seja possível a limpeza completa do intestino.
- Durante a toma, deve ter acesso a uma casa de banho.



Colonoscopia



Uma colonoscopia é indicada, entre outros, em caso de dores abdominais não claras, sangue nas fezes, perda de peso não intencional, bem como em caso de anemia ou deficiência de ferro. Também se recomenda uma clarificação em caso de alteração dos hábitos intestinais e em caso de historial familiar de cancro. A partir dos 50 anos é recomendado um exame preventivo, abrangido pelo seguro de saúde obrigatório.

Preparação

Para obter um resultado claro e preciso, é necessário que o intestino seja evacuado completamente. Os medicamentos a tomar causam diarreia, pelo que se recomenda que a preparação seja realizada em casa, num ambiente familiar. Respeite as nossas instruções e contacte-nos em caso de dúvidas ou incertezas. É absolutamente normal que, após a evacuação, ainda exista líquido no intestino. Não se preocupe. Graças aos nossos modernos aparelhos, este pode ser removido sem problemas.

Pode consultar os pormenores da sua preparação programada em “Preparação para a colonoscopia”, a partir da página 4.

Processo da colonoscopia

No dia e hora marcada para o exame, esperamos por si na nossa clínica. Planeamos as nossas intervenções de forma a que tenha que esperar o mínimo de tempo possível. Na consulta prévia, o médico esclarecerá a totalidade dos seus sintomas e discutirá todas as suas questões ou incertezas. Para realizar o exame da forma mais cómoda possível, ser-lhe-á administrado um medicamento relaxante (sedação), que garante a ausência de dores e um processo sem problemas.

O exame propriamente dito demora cerca de 30 minutos. Em seguida, numa nova consulta com o médico, ser-lhe-ão explicados os resultados e esclarecidas as suas dúvidas.

Exame

Graças à toma de um medicamento relaxante, não sentirá qualquer dor durante o exame, o que permite um processo sem problemas. No decurso do exame, a respiração e a circulação são monitorizadas. Durante o exame, são observadas todas as secções do cólon e uma parte do intestino delgado através de um instrumento ótico flexível (coloscópio). Existe a possibilidade de recolher amostras de tecido sem dor. Os pólipos – excrescências benignas de maior ou menor dimensão – são igualmente removidos sem dor durante o exame. As amostras são, então, enviadas para um laboratório especializado para análise. Na maioria dos casos, os pólipos são excrescências benignas (adenomas). No entanto, estas podem crescer e transformar-se em cancro nos intestinos ao longo dos anos. Os resultados das suas amostras são discutidos consigo e, em qualquer caso, será agendado um exame de controlo.

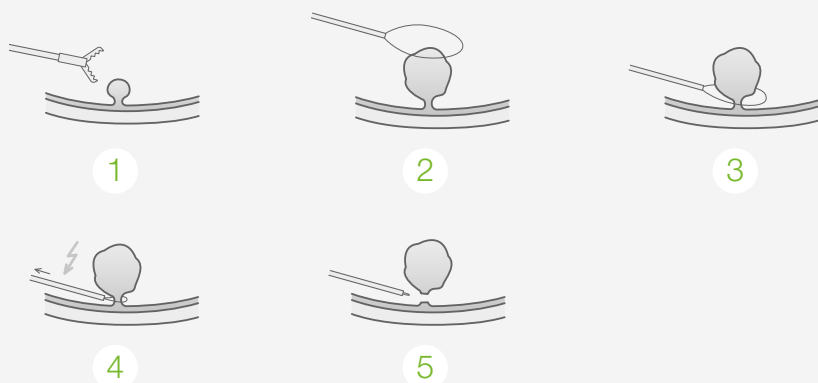
Após o exame

Não venha com carro para este exame. Os medicamentos administrados comprometem a capacidade de condução. Utilize transportes públicos ou traga um acompanhante. Imediatamente após o exame poderá comer e beber normalmente, salvo ordem em contrário do médico. Os resultados do exame são comunicados imediatamente. A análise das amostras de tecidos demora dois a três dias. Caso surjam anomalias, será informado. Em qualquer caso, será enviado um relatório ao seu médico de família.

Pólipos

Os pólipos são excrescências benignas de maior ou menor dimensão. Uma vez que se podem desenvolver de forma maligna, são removidos por rotina.

Recolha de tecidos e remoção de pólipos pequenos e grandes



1 Remoção com pinça

2 – 5 Remoção com laço metálico com corrente elétrica

Riscos possíveis da colonoscopia

Tanto o exame como a recolha de amostras de tecidos e a remoção de pólipos apresentam poucos riscos. No entanto, apesar do grande cuidado, podem ocorrer ligeiras hemorragias (0,5 a 3 por cento) imediatamente após a remoção de pólipos ou posteriormente. Muito raramente (0,3 a 0,5 por cento) ocorre perfuração da parede intestinal que pode obrigar à realização de uma cirurgia. Em casos raros, a toma dos medicamentos relaxantes podem comprometer a função cardiorrespiratória, pelo que é realizada uma monitorização correspondente durante o exame.

Factos sobre o rastreio do cancro nos intestinos

Desde o dia 1 de julho de 2013, as medidas de rastreio do cancro nos intestinos (carcinomas colo-retais) são pagas pelo seguro de saúde obrigatório (OKP) para homens e mulheres dos 50 aos 69 anos. A maioria das sociedades médicas e a liga contra o cancro recomendam um exame preventivo, mesmo que não existam sintomas, para todas as pessoas com idade superior a 50 anos para o rastreio do cancro nos intestinos. A colonoscopia é considerada o método mais fiável.

O cancro nos intestinos na Suíça – números e factos

O cancro nos intestinos é das doenças malignas mais frequentes na Suíça. Cerca de 4100 pessoas adoecem por ano e cerca de 1600 morrem na sequência da doença. Mais de 90 por cento dos doentes têm idade superior a 50 anos, com maior número de homens afetados que mulheres. No entanto, as pessoas mais jovens têm um risco acrescido caso tenha sido diagnosticado cancro nos intestinos ou pólipos aos pais ou irmãos. Quanto mais familiares tiverem sido afetados, maior é o risco. Comporta-se de igual forma em caso de modificações genéticas hereditárias.

A maioria dos cancros nos intestinos é diagnosticada apenas numa fase adiantada, dado que as análises são realizadas com frequência apenas quando surgem sintomas e a doença já se encontra numa fase mais avançada. Se o cancro nos intestinos for detetado numa fase inicial, é curável na maioria dos casos. Hoje em dia, a taxa de sobrevivência além dos 5 anos é de aprox. 60 por cento.



Sintomas

Segundo as estimativas, demora cerca de dez anos até que se desenvolva cancro a partir de pólipos benignos. Numa fase inicial, os pólipos e tumores praticamente não apresentam sintomas.

O sangue nas fezes é um dos mais importantes e primeiro sintoma de cancro nos intestinos. No entanto, o sangue pode não ser visível (oculto). Outros sintomas adicionais incluem a perda de peso não intencional, vontade urgente de defecar constante, dores abdominais permanentes ou hábitos intestinais irregulares.

Rastreio do cancro nos intestinos – Exame de rastreio

Os exames de rastreio têm o objetivo de detetar possíveis doenças antes da ocorrência de sintomas. Se um exame de rastreio apresentar um resultado positivo, são realizados exames adicionais para confirmar ou excluir uma doença.

Graças aos exames de rastreio, é muitas vezes possível detetar cancro nos intestinos numa fase precoce curável.

Métodos de rastreio

Os métodos mais utilizados para o rastreio do cancro nos intestinos e as suas fases iniciais são o teste de sangue oculto nas fezes e a colonoscopia. Um processo adicional de imagiologia é a colonografia virtual por TC. Os novos desenvolvimentos incluem o teste de ADN fecal ou os testes sanguíneos (deteção de marcadores tumorais).

Colonoscopia

O método mais fiável para a deteção do cancro nos intestinos e as suas fases iniciais é a colonoscopia. Além disso, oferece a vantagem de permitir a remoção das fases iniciais (pólipos) imediatamente, no âmbito do exame (polipectomia). Em seguida, os pólipos são sujeitos a um exame microscópico. A remoção de pólipos benignos permite impedir o desenvolvimento de um cancro nos intestinos.

Se não forem detetados pólipos, recomenda-se a realização de uma nova colonoscopia após dez anos. Caso contrário, é indicado um exame de seguimento posterior.

Mais informações em www.krebsliga.ch/darmkrebs.

Fonte: «Faktenblatt Früherkennung von Darmkrebs (folheto informativo Rastreio do cancro nos intestinos)», Krebsliga Schweiz, Bern, © Fevereiro 2014, KLS / 2.2014 / 8000 D / 1662
Questões frequentes

A evacuação do intestino



A evacuação do intestino

- **Posso trabalhar durante a evacuação?**
Não é recomendado, visto que são necessárias idas frequentes à casa de banho durante a preparação.
- **Quando começa a atuar o laxante?**
Por norma, dentro de 1 a 3 horas.
- **É importante beber todo o laxante ou posso parar quando as fezes já forem apenas um líquido claro?**
Sim. Para a avaliação precisa das mucosas, é necessário beber todo o laxante.
- **O que posso fazer se me sentir mal durante a preparação?**
Tome Motilium lingual (de venda livre) e aguarde 20 minutos antes de tomar o restante laxante.
- **Tenho vontade de vomitar; é normal?**
Sim. Pode acontecer. Tente beber muitos líquidos, idealmente chá morno. Se vomitar sobretudo líquido claro, o efeito pretendido do laxante não é afetado.
- **Como chego à clínica sem ter um “acidente” no caminho?**
Uma hora antes de sair de casa não ingira mais líquidos. Desta forma, não terá problemas durante a deslocação.
- **Devo levar roupa de reserva?**
Por norma, não é necessário. Em casos específicos, pode ajudar levar roupa interior ou calças de reserva.
- **Custa-me muito beber o laxante. O que posso fazer?**
Sugestões: Refrigerar o Moviprep®, beber com uma palhinha, encher uma garrafa de plástico e beber da mesma (menos odor), tapar o nariz ao beber, diluir em sumo de maçã ou xarope transparente, misturar eventualmente com água de sopa transparente, adicionar glucose, beber goles pequenos (sabor estranho).

- **Estou menstruada. Posso fazer a colonoscopia?**
Sim. Não são necessárias precauções especiais.

O exame

- **Vou levar uma anestesia?**
Não. Graças ao sedativo (propofol) não sentirá nada durante o exame, mas acorda imediatamente a seguir. A capacidade cardiorrespiratória não sofre qualquer influência.
- **O exame dói?**
Não, uma vez que lhe será administrado um sedativo (propofol) durante o exame. Muitos pacientes consideram o exame até confortável.
- **Posso fazer o exame sem sedação?**
Por norma, é possível. No entanto, uma vez que o exame sem sedação pode ser desconfortável, tal é desaconselhado.
- **Posso assistir à realização do exame?**
Sim. Apesar da sedação, na maioria dos casos é possível ver a segunda parte do exame.
- **Tenho medo deste exame. É perigoso?**
Não. Uma colonoscopia é um exame de rotina e tanto a recolha de tecidos como a remoção de pólipos não apresentam riscos.
- **É possível fazer a endoscopia e a colonoscopia em conjunto?**
Sim, é possível fazer uma sessão combinada.
- **É possível remover pólipos imediatamente durante o exame?**
Sim. Por via de regra, estes podem ser imediatamente removidos por meio de pinças ou laços metálicos.

Após o exame

- **Posso voltar a comer de tudo imediatamente após o exame?**
Sim. Em seguida, pode voltar a comer de tudo.
- **Vou ter flatulência após o exame?**
Durante o exame, é utilizado CO₂, que é absorvido rapidamente pelo corpo. Por isso, praticamente não ocorre flatulência.

- **A flora intestinal é danificada?**
Não. Em casos específicos, pode ser tomado um probiótico (bioflorin).
- **A diarreia para imediatamente após o exame?**
Sim. Por norma, para após a última toma do laxante.
- **Após o exame, posso voltar sozinho para casa?**
Sim. No entanto, recomendamos que as pessoas mais idosas sejam acompanhadas.
- **Saberei o resultado imediatamente após a colonoscopia?**
Sim. Os resultados visíveis (se existem ou não pólipos) são comunicados imediatamente. No que respeita às amostras de tecido, será elaborado um relatório completo no prazo de dois a três dias.

Patologias e medicamentos

- **Sou diabético. O que devo ter em atenção?**
Não tome o X-Prep®. Os diabéticos insulino-dependentes devem prestar atenção ao facto de que os níveis de açúcar pretendidos são “elevados” (até 8 mmol/l). Se possível, marque o exame para o período da manhã. Contacte-nos em caso de dúvidas.
- **Como devo tomar a minha medicação para a diabetes/insulina antes da colonoscopia?**
Por norma, no dia do exame, não devem ser tomados quaisquer medicamentos para a diabetes. Caso tome insulina basal, recomendamos reduzir a dose de insulina em 30 por cento no dia anterior (na noite anterior). Uma vez que estará em jejum no dia do exame, também não deve injetar insulina bolus. Caso sofra de diabetes mellitus insulino-dependente, pedimos que meça novamente o açúcar no sangue imediatamente antes do exame.
- **Posso tomar a minha medicação durante a evacuação?**
Não. Esta só deve ser tomada após a colonoscopia. Caso contrário pode ser eliminada e não atuar como normalmente.
- **A medicação para diluição do sangue deve ser interrompida?**
O Plavix e Aspirin cardio podem ser tomados em terapia individual. Caso tome qualquer outro medicamento diluente de sangue (Marcoumar,

Xarelto), consulte o seu médico de família ou entre em contacto connosco.

Organização

- **Quanto tempo devo prever para o exame?**
Aproximadamente 1,5 horas para colonoscopias e 1 hora para endoscopias, incluindo a consulta final.
- **Posso ir trabalhar após a colonoscopia?**
Não é recomendado. Os doentes com profissões que exijam a condução de veículos ou a operação de maquinaria pesada não podem trabalhar no dia do exame.
- **Posso conduzir após a colonoscopia?**
Não. Devido à medicação administrada, a condução de veículos não é permitida durante 12 horas após o exame.
- **Recebo um atestado de incapacidade para o trabalho (AUFZ)?**
Sim. Disponibilizamos-lhe um AUFZ para o dia do exame.
- **Posso voltar a praticar desporto imediatamente após o exame?**
Sim. Deve evitar alguns desportos, como natação, escalada ou ciclismo.
- **No dia seguinte já estou em plenas condições físicas e posso voltar a fazer tudo?**
Sim. No dia seguinte já não existem restrições.

Diversos

- **A colonoscopia é paga pelo seguro de saúde (Krankenkasse)?**
Caso existam sintomas ou como exame de rastreio (entre os 50 e os 69 anos), os custos serão comparticipados (não isento de franquia).
- **Porque tenho de ser eu a pagar o X-Prep®?**
O X-Prep® não é comparticipado pelo seguro de saúde obrigatório ou complementar, uma vez que está incluído na lista de preparados farmacêuticos com utilização especial (LPPV).

Sobre nós

A Central-Praxis é dirigida desde 1969 na Weinbergstrasse 26 por gastroenterologistas. Foi fundada pelo Dr. med. Felix Fierz, antigo presidente dos médicos do cantão de Zurique, que assumiu o consultório do Dr. med. Werner Biber. Em 1981 foi substituído pelo gastroenterologista Dr. med. Andreas Dolder, que exerceu aqui durante 31 anos. O seu filho, o Dr. med. Mathias Dolder, também gastroenterologista, continua a tradição desde 2012. Desde 2015, a clínica é dirigida em conjunto pelo Dr. med. Mathias Dolder e pelo Dr. med. Martin Wilhelmi.



Dr. med. Mathias Dolder

Médico especialista da FMH em gastroenterologia e hepatologia

Médico especialista da FHM em medicina interna geral
Diploma profissional da FHM de Médico de Serviço de Urgência SGNOR



Dr. med. Martin Wilhelmi

Médico especialista da FMH em gastroenterologia e hepatologia

Médico especialista da FHM em medicina interna geral
Diploma profissional da FHM em Sonografia SGUM