

La coloscopie

Le but de la coloscopie

La coloscopie a pour but d'examiner la totalité de votre côlon (ou gros intestin). Elle permet de déterminer l'origine de vos symptômes et de dépister d'éventuelles lésions précancéreuses. En cas de lésion, la coloscopie permet de prélever directement un fragment pour l'étudier au microscope (on effectue alors une biopsie) et parfois même de retirer la lésion, notamment les polypes, sans intervention chirurgicale. La coloscopie est actuellement l'examen de référence dans son domaine. La coloscopie est plus performante que les examens radiologiques comme le lavement baryté ou le scanner. Après la coloscopie, le médecin peut néanmoins vous demander d'effectuer des examens radiologiques, si la coloscopie n'a pas permis d'explorer tout le côlon.

Le principe de l'examen

La coloscopie est un examen visuel réalisé par un gastro-entérologue, qui utilise un appareil souple appelé endoscope ou coloscope muni à son extrémité d'une caméra vidéo miniaturisée. Il est introduit par voie naturelle (anus). On appelle polype une excroissance de la paroi du côlon; elle ressemble à un champignon. Ce polype peut être retiré au cours de l'examen grâce à divers instruments glissés à travers le coloscope : bistouri électrique en forme de lasso, laser etc.

Avant l'examen

Le côlon doit être très propre pour permettre un examen précis. Il faudra donc que vous preniez au préalable une purge et que vous vous conformiez très précisément aux instructions qui vous seront données par le médecin.

Quelquefois, malgré des consignes bien suivies, il peut arriver que la préparation soit insuffisante et fasse renoncer à la poursuite de l'examen. Celui-ci pourra alors être reprogrammé.

Si vous devez prendre des médicaments, sachez que leurs effets peuvent être modifiés par la prise de cette purge. Sauf nécessité absolue décidée par votre médecin, il ne faut pas prendre d'aspirine la semaine qui précède pour ne pas saigner en cas de prélèvement.

Le déroulement de la coloscopie

Le jour de l'examen, il faut être strictement à jeun (ne pas boire, ni manger, ni fumer). Si vous êtes diabétique ou sujet à des malaises parlez-en à votre médecin.

Pendant l'examen, vous êtes couché sur le dos ou le côté, au fur et à mesure de la progression du coloscope, de l'air sera insufflé pour déplier les parois.

Exceptionnellement, il peut vous être demandé de rester hospitalisé suite à l'examen pour surveillance, notamment si un polype a été retiré. Selon le résultat de l'examen, il pourra vous être demandé de refaire un nouvel examen dans un délai variable de 1 à 5 ans, surtout en cas de découverte d'un polype.

A chaque utilisation, et pour chaque patient, l'endoscope est désinfecté et l'ensemble des accessoires utilisés sont stérilisés ou jetés. Les procédures utilisées ont été déterminées par le Ministère de la Santé.

La coloscopie sous anesthésie

Pour améliorer la performance et la tolérance de l'examen, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. Vous devrez impérativement consulter un médecin anesthésiste avant la coloscopie. Il vous informera des contraintes liées à l'anesthésie et de ses risques spécifiques. Il vous conseillera pour vos médicaments. Prévoyez alors de vous faire raccompagner après l'examen et de ne pas conduire pendant 48 heures.

Les risques éventuels et les suites

Une complication peut survenir au cours de la coloscopie. Tout acte médical, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur comporte un risque de complications. La complication la plus banale est une sensation de ballonnement ou de légères coliques dans les heures qui suivent. Les complications graves de la coloscopie sont extrêmement rares (0.6 cas pour 10.000 endoscopies). Les plus sévères sont notamment la perforation de la paroi intestinale ou la survenue d'une hémorragie. Ces deux complications peuvent rendre une opération nécessaire (avec ses propres risques), ainsi que des transfusions de sang ou de dérivés. Les complications peuvent apparaître lors de l'endoscopie, mais également quelques jours après l'examen. Au moindre doute vous devez contacter votre médecin.