

La coloscopie

Quand la coloscopie est-elle indiquée ?

Le terme « coloscopie » signifie littéralement « regarder à l'intérieur du côlon ». Cet examen est réalisé par un médecin pour clarifier l'origine de certains symptômes tels que selles irrégulières, présence de sang dans les selles ou encore maux de ventre. La coloscopie est également recommandée aux personnes de plus de 50 ans en parfaite santé. Cet examen de dépistage permet de diagnostiquer les tumeurs du côlon, assez répandues et le plus souvent bénignes (polypes). Elles peuvent être alors retirées au cours même de l'examen, ce qui diminue ainsi les risques de cancer du côlon.

Quel est le principe de la coloscopie ?

La coloscope est un câble fin et souple dont une des extrémités est dotée d'une source lumineuse et d'une caméra. Il permet d'examiner la totalité du côlon et une partie de l'intestin grêle. L'intérieur de la coloscope est équipé de canaux qui servent à injecter ou à aspirer de l'air ou de l'eau. Par ces canaux, il est également possible d'introduire des instruments chirurgicaux à l'intérieur de l'intestin s'il s'avère nécessaire d'effectuer une biopsie ou de retirer des polypes.

Quelle préparation cet examen exige-t-il ?

Une semaine avant la date prévue de l'examen, il vous faudra consulter votre médecin traitant, qui décidera si vous devez arrêter provisoirement la prise de certains médicaments ou si vous pouvez continuer à les prendre. Cette précaution concerne tout particulièrement les anticoagulants, les antidouleurs et les antiagrégants plaquettaires (par exemple Aspirine, Plavix, Clopidogrel etc.) qui peuvent favoriser les risques d'hémorragie. Etant donné que vous devrez être à jeun pour l'examen, vous devrez également adapter avec votre médecin traitant la posologie des hypoglycémifiants (insuline, antidiabétiques oraux). Afin de garantir des conditions de visibilité optimales à l'intérieur de l'intestin lors de l'examen, il faudra que celui-ci soit complètement vidé de toutes matières fécales. À cette fin, une préparation – un régime sans résidu et une purge – vous sera prescrite et expliquée en détail.

Comment se déroule la coloscopie ?

Avant de commencer l'examen, le médecin vous informera de la possibilité de l'administration d'une sédation, de tranquillisants

ou/et d'analgésiques. La coloscopie peut en effet être désagréable et parfois aussi douloureuse. Si vous le souhaitez, des médicaments vous seront administrés par voie intraveineuse. Ils assureront un examen indolore pendant que vous serez endormi. Le médecin commencera l'examen en effectuant un toucher rectal. Il introduira ensuite la coloscope et le fera avancer avec précaution à l'intérieur du côlon jusqu'à ce qu'il atteigne l'intestin grêle tout en examinant en détail la paroi intestinale interne. Si des anomalies sont décelées, il est en général possible de retirer les tissus concernés ou de réaliser une biopsie. L'examen dure environ 30 minutes et a lieu la plupart du temps en ambulatoire.

Que se passe-t-il après la coloscopie ?

Une fois l'examen terminé, vous resterez allongé encore quelques minutes dans le cas où il vous a été administré une sédation, un tranquillisant ou un analgésique, jusqu'à ce que leur effet ait disparu. Ensuite, le médecin vous fera part des résultats de l'analyse et de ses recommandations éventuelles. Après l'examen, vous pourrez manger et boire ce que vous voulez. Pendant les toutes premières heures qui suivent la coloscopie, il est possible que vous ayez des gaz et des spasmes douloureux jusqu'à ce que l'air présent dans l'intestin ait disparu. Si une sédation, un tranquillisant ou/et un analgésique vous ont été administrés, votre capacité de réaction et votre attention seront réduites pendant encore un certain temps. Pour cette raison, vous ne devrez ni conduire un véhicule ni pratiquer une activité à risques (se servir d'une machine ou monter sur un échafaudage, par exemple) à l'issue de l'examen et jusqu'au lendemain. Il faudra également éviter de signer des contrats à valeur exécutoire.

Quels risques la coloscopie comporte-t-elle ?

Les complications liées à une coloscopie normale (dite « diagnostique ») sont extrêmement rares. Il s'agit la plupart du temps d'effets secondaires passagers dus à l'anesthésie. Malgré toutes les précautions prises, des lésions de la paroi de l'appareil digestif (perforation) ne peuvent être totalement exclues lors de l'examen. La coloscopie, lorsqu'elle est associée à l'ablation endoscopique de polypes, peut être à l'origine de saignements ou d'une perforation de la paroi intestinale (0,5 – 3 %) qui peuvent rendre une opération nécessaire dans quelques rares cas. Dans de nombreux cas, ces complications peuvent cependant être traitées par voie endoscopique, sans opération.

La Ligue Gastrointestinale Suisse | La Société Suisse de Gastroentérologie
Case Postale 2705 | SGG/SSG
3001 Bern | www.sggssg.ch
T +41 31 301 25 21
F +41 31 301 25 80
www.magendamliga.ch

L'élaboration de cette brochure d'information a été possible grâce aux soutiens généreux de :

Alfasigma Schweiz AG	Reckitt Benckiser (Switzerland) AG
Allergan AG	RECORDATI AG
Geberit International AG	Sandoz Pharmaceuticas AG
Janssen-Cilag AG	Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Medtronic (Schweiz) AG	Schwabe Pharma AG
MOSITECH Medizintechnik AG	Shire Switzerland GmbH
Mylan Pharma GmbH	Takeda Pharma AG
Norgine AG	Vifor AG
Olympus Schweiz AG	Zur Rose Suisse AG
Permamed AG	

Octobre 2020