

Videocapsula endoscopica



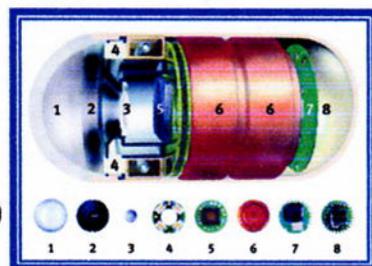
1. **COS'E' E COME SI SVOLGE**
2. **PREPARAZIONE**
3. **INDICAZIONI**
4. **CONTROINDICAZIONI**
5. **COMPLICANZE**

1. COS'E' E COME SI SVOLGE

La videocapsula ha dimensioni di 11 x 27 mm ed un peso di circa 3,7 gr (come un comune antibiotico). Suo scopo è la visualizzazione di quei metri di piccolo intestino che non sono visualizzabili né con l'esofagogastroduodenoscopia né con la colonscopia.

All'interno dell'involucro esterno si possono trovare: una lente, una fonte di luce LEDs, un semiconduttore metallico CMOS, due batterie della durata di circa 8 ore ed un trasmettitore ASIC.

1. Cupola ottica
2. Sostegno della lente
3. Lente
4. Sorgente luminosa LEDs (light emitting diodes)
5. CMOS (Complementary Metal Oxide Semiconductor)
6. Batterie
7. Trasmettitore ASIC (Application Specific Integrated Circuit)
8. Antenna



La capsula viene ingerita dal paziente con un sorso d'acqua ed illumina il tratto intestinale e di acquisire immagini per 8 ore dall'ingestione (tempo che solitamente permette il transito della capsula dall'esofago fino alla valvola ileo-cecale). A due ore dall'ingestione può bere, a quattro mangiare uno snack; deve evitare durante l'esame, l'utilizzo del telefono cellulare e l'avvicinamento a campi magnetici che potrebbero interferire con le immagini.

La videocapsula, proprio per la limitata durata delle batterie interne, è monouso e viene espulsa con le feci. Il paziente deve sempre controllare le feci fino al momento dell'espulsione che, una volta avvenuta, dovrà essere comunicata al personale di riferimento al fine di escludere una eventuale zona stenotica, causa di ritenzione.

Durante l'esame il paziente dovrà indossare una cintura con bretelle dove sarà posizionato un registratore (data-recorder) e degli elettrodi attaccati con cerotti sull'addome. Tale attrezzatura verrà rimossa al termine dell'esame ed il registratore sarà scaricato in un'apposita work-station che elaborerà i dati e costituirà un vero e proprio filmato di tutto il piccolo intestino (duodeno- digiuno-ileo).

2. PREPARAZIONE

La preparazione è a discrezione dei centri in cui viene effettuato l'esame, poiché ci sono studi in corso.

3. INDICAZIONI

1. Sanguinamento gastrointestinale oscuro od occulto
2. Sospetto morbo di Crohn
3. Valutazione di pazienti selezionati con malattia celiaca

4. Diarrea cronica di origine sconosciuta
5. Sorveglianza della Poliposi Adenomatosa Familiare

Nell'identificazione della fonte di sanguinamento si è dimostrata altamente efficace ed accurata in cronico ed in acuto. Se effettuata in acuto l'accuratezza è addirittura 92.3%.

4. CONTROINDICAZIONI

1. Diverticolosi del colon
2. Stati subocclusivi od occlusivi intestinali
3. Interventi di chirurgia maggiore sull'addome
4. Portatori di pace maker

5. COMPLICANZE

Ci può essere un rischio che la capsula venga ritenuta ovvero che non venga rifatta nelle feci poiché si incastra in tratti ristretti o diverticoli non diagnosticati in precedenza. Raramente può accadere che non registri in maniera ottimale il filmato o che si possano perdere delle immagini.