



**D<sup>r</sup> JAIMES S. BENHAMRON**, C.S.P.Q., FR.C.P.(C)  
GASTROENTÉROLOGUE  
750, CHEMIN LUCERNE, BUREAU 230  
MONT-ROYAL (QUÉBEC) H3R 2H6  
TÉL.: 514 769-7198 • TÉLÉC.: 514 769-1306

# Coloscopie

Vous avez rendez-vous avec le Dr Benhamron pour une coloscopie longue le \_\_\_\_\_

Si vous êtes dans l'impossibilité de vous présenter à cette date, veuillez nous le faire savoir **au moins 72 heures ouvrables à l'avance** au numéro suivant: **514 769-7198**. Vous pouvez également appeler ce numéro si vous avez besoin de renseignements supplémentaires.

La coloscopie est un examen réalisé à l'aide d'un instrument long et flexible qui permet d'explorer directement l'intérieur du gros intestin. Cet examen sert à déceler de l'inflammation, des polypes ou un cancer du côlon. Les polypes sont de petites excroissances généralement bénignes qui peuvent présenter un risque de cancérisation. Ce procédé permet, dans la plupart des cas, d'enlever les polypes. On procède à l'ablation des polypes en les entourant à la base d'un fil électrique. La technique est indolore et, une fois l'intervention terminée, on envoie le polype au laboratoire pour analyse.

Au début de l'examen, des injections sédatives sont administrées afin de vous détendre. Pour cette raison, nous vous demandons de prévoir un accompagnateur pour le retour et de ne pas conduire à votre sortie de l'examen. **Veillez à ne pas conduire pendant 6 heures après l'examen.**

La coloscopie est un examen sécuritaire, mais tout examen comporte des risques:

- Dans le cas de la coloscopie, il existe un risque très minime de perforer le côlon. Ce risque théorique se situe aux alentours de 1/1000 à 1/2000 dans la littérature. Le cas échéant, il faut opérer le patient pour refermer la plaie. Dans notre expérience, ce type d'incident est extrêmement rare.
- Le saignement survient toujours après une biopsie ou une polypectomie. Mais il est mineur et dans la très grande majorité des cas s'arrête spontanément.

Une cautérisation est rarement nécessaire. Il est extrêmement rare qu'une transfusion soit requise.

- Des réactions adverses ou allergiques aux médicaments sédatifs peuvent survenir rarement.
- Une irritation locale au site d'injection de la sédation peut également survenir. Celle-ci finit par s'en aller après quelques jours ou plus rarement quelques semaines.

En médecine, aucun examen n'est parfait : il arrive, très rarement, que certains polypes ou même certains cancers ne soient pas détectés. Il arrive également que l'on ne puisse pas atteindre l'extrémité du côlon. Ceci survient peu souvent et, en général, est secondaire à l'étranglement ou à la tortuosité de certains segments. Dans ces situations, il est préférable d'arrêter l'examen.

Certains médicaments doivent être arrêtés avant la coloscopie, sauf en cas d'avis contraire de votre médecin:

- Médicaments contenant de l'aspirine (aspirine, asaphen, rivasa, entrophén): **arrêter 7 jours avant**
- Plavix (clodiprogel): **arrêter 7 jours avant**
- Ticlid (ticlopidine): **arrêter 7 jours avant**
- Xarelto, Coumadin ou Synthron: **arrêter 5 jours avant**
- Fer ou médicaments contenant du fer: **arrêter 10 jours avant**
- Eliquis, Pradax, Pradaxa (Dabigatran): **arrêter 4 jours avant**
- Efient (Prasugrel): **arrêter 8 jours avant**
- Brilinta (Ticagrelor): **arrêter 7 jours avant**

Vous devez toujours et absolument consulter et avoir l'autorisation de votre cardiologue avant d'arrêter Plavix, Efient ou Brilinta.

La préparation est extrêmement importante. Le gros intestin doit être propre et vide afin de garantir la qualité de l'examen. Suivez donc rigoureusement les indications de celle-ci.

Bon examen