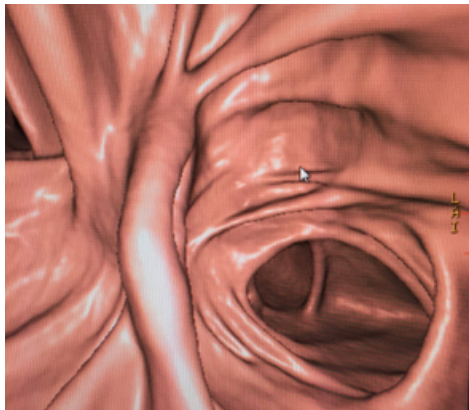


CT Colonoscopie



La recherche de lésion cancéreuse ou précancéreuse représente l'une des indications principales de l'exploration colorectale.

L'exploration colorectale par colonoscopie virtuelle (CV) constitue un acte **diagnostique** lorsqu'elle est motivée par divers symptômes évocateurs ou constitue au contraire un acte **préventif** lorsqu'elle vise à dépister précocement toute lésion cancéreuse ou précancéreuse. Elle permet également la visualisation de lésions extra-digestives.



Les images du colon sont acquises par le CT Scanner avant d'être reconstruites par ordinateur.



Des images 3D sont produites et servent à situer et mesurer exactement les lésions avant un traitement éventuel.

Bibliographie - Pour en savoir plus

NIH Publication N°. 13-5095
Virtual Colonoscopy

RSNA Radiology.org for patients
CT Colonography

Ministère de la Communauté
Française, Institut Scientifique de
Santé Publique
Cancer Colorectal
IPH/EPI Reports Nr. 2006-23

Haute Autorité de Santé (HAS.fr)
Colonoscopie Virtuelle :
Méta-analyse des performances
diagnostiques, indications et
conditions de réalisation.

Le cancer colorectal est le troisième par ordre de fréquence chez l'homme après le cancer de la prostate et le cancer du poumon ; chez la femme, le cancer colorectal vient juste après le cancer du sein.

La mortalité par cancer colorectal peut être réduite grâce au dépistage chez tous les hommes et femmes à partir de l'âge de 50 ans.

Plusieurs tests sont disponibles pour le **dépistage** du cancer colorectal :

1. **La recherche de sang occulte dans les selles**, cependant, tous les cancers colorectaux ne saignent pas et beaucoup de lésions colorectales non cancéreuses peuvent provoquer un saignement. Elle constitue le seul vrai examen de dépistage validé officiellement.

2. **La sigmoïdoscopie souple** permet l'exérèse des polypes visualisés mais ne permet cependant que l'examen d'une partie du colon avec par conséquent un nombre important de lésions qui peuvent être ratées.

3. **La colonoscopie** est le seul examen qui permette de visualiser théoriquement la totalité du colon et du rectum et de réaliser une exérèse et/ou une biopsie des lésions observées.

Depuis plusieurs années, la **colonoscopie virtuelle** est une technique de diagnostic ou de dépistage qui se base sur les images réalisées par CT-Scanner. Les logiciels informatiques permettent de visualiser l'entièreté du colon de manière fiable en images 2D et 3D. La technique est peu invasive et très bien tolérée par le patient.



Préparation et déroulement de l'examen

La préparation colique constitue une étape majeure de la procédure de la colonoscopie virtuelle: elle conditionne la **sécurité**, l'**acceptabilité** et surtout les **performances diagnostiques** de cet examen. La persistance de résidus fécaux (selles) peut, en effet, simuler ou au contraire masquer une lésion. L'**information transmise au patient** est ainsi **essentielle**.

Préparation :

L'objectif de la préparation colique est défini comme étant l'obtention d'un **colon vide de tout résidu fécal**.

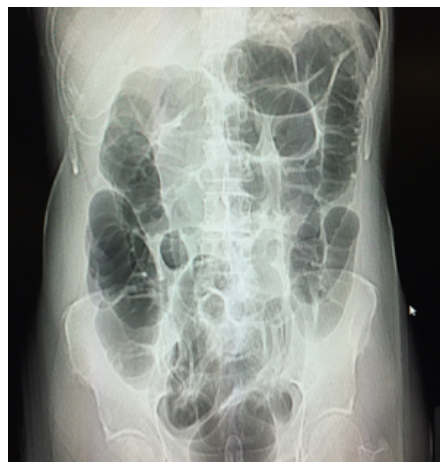
La préparation colique **début** deux jours avant l'examen. Elle est caractérisée par un **régime** liquide et solide sans résidu, une **préparation orale** (lavage colique avec laxatifs) ainsi qu'un **marquage des résidus** fécaux éventuels par un produit radio-opaque.

Le marquage des résidus fécaux consiste à les lier à un produit radio opaque administré par voie orale. Il a pour but de faciliter la lecture de l'examen par le radiologue et donc d'en améliorer les performances diagnostiques.

Lors de la prise de rendez-vous, nous proposons une **procédure** à suivre qui permettra de préparer idéalement votre examen.

L'**insufflation colique** constitue une étape importante préalable à l'acquisition des images par le CT-Scanner.

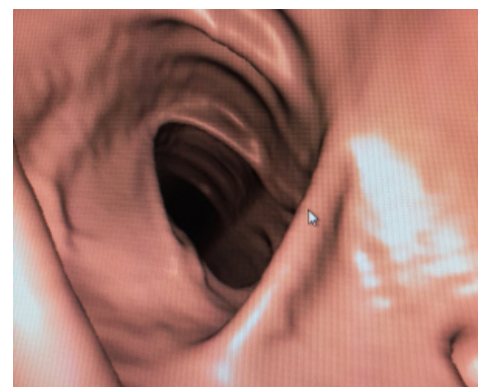
Une petite canule est insérée dans le rectum et du CO2 est insufflé mécaniquement avec un petit appareil permettant de contrôler la pression pendant toute la durée de l'examen.

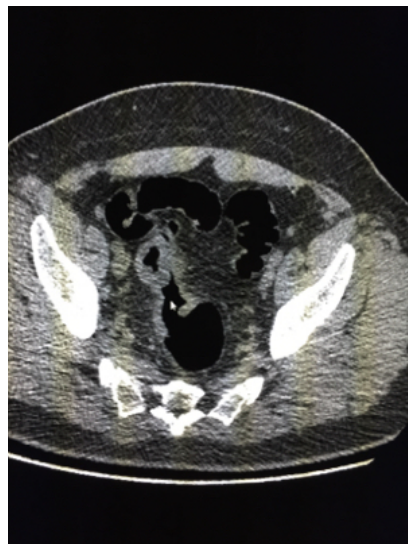


L'administration d'un agent **antispasmodique (Buscopan)** par voie intraveineuse durant l'insufflation colique permet d'optimiser la distension colique, d'améliorer le confort du patient et de

minimiser les artéfacts de mouvements liés au péristaltisme.

Une fois le gaz insufflé, deux acquisitions sont effectuées par le CT-Scanner. Dans un premier temps, le patient est en position 'couché sur le dos' et dans un second temps, le patient est en position 'couché sur le ventre ou latéral'. Cette double acquisition améliore la répartition du gaz au sein du colon, fait bouger les résidus fécaux résiduels éventuels et donc améliore significativement la probabilité d'obtenir une visualisation adéquate de chaque segment colique.





Indications et contre-indications de la colonoscopie virtuelle

En plus du **dépistage**, et du **diagnostic de symptômes coliques**, la colonoscopie virtuelle est indiquée en cas de colonoscopie optique incomplète ou contre-indiquée (à l'anesthésie le plus souvent).

Indications :

- **Colonoscopie optique incomplète** (5%). Peut être due à une préparation colique suboptimale, à la présence d'un obstacle infranchissable ou à une morphologie colique difficile.
- **Refus** de la colonoscopie optique.
- Examen de **dépistage** en l'absence de symptômes. Pour tous les patients à partir de 50 ans ou, plus tôt, en fonction des antécédents familiaux.
- Examen de **diagnostic** si présence d'un contexte clinique évoquant une tumeur colique : troubles du transit, douleurs abdominales, pertes de sang, perte de poids.

Contre - indications :

ABSOLUES :

- grossesse en cours,
- syndrome occlusif,
- suspicion de perforation colique,
- sigmoïdite diverticulaire ou colite aiguë.

RELATIVES :

- chirurgie digestive récente : (délai minimum de 3 mois),
- polypectomie récente : (délai min. de 2 à 4 semaines),
- maladie inflammatoire de l'intestin (Crohn, RCUH,..)

Si après l'examen vous présentez un des signes suivants :

- douleurs abdominales importantes,
- fièvre,
- perte de sang,
- vertiges ou affaiblissement,

veuillez contacter votre médecin traitant ou vous rendre à l'hôpital.



Après l'examen, le patient peut rentrer chez lui directement et reprendre une activité normale.

L'inconfort (sensation de ballonnement lié à l'insufflation de CO₂) cesse rapidement et vous pouvez reprendre une alimentation classique.



CT colonoscopie virtuelle

Sécurité

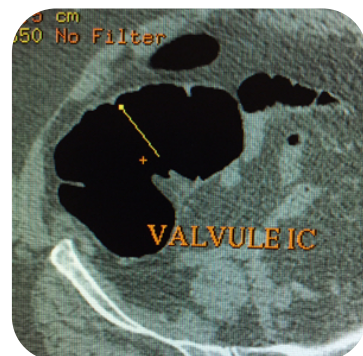
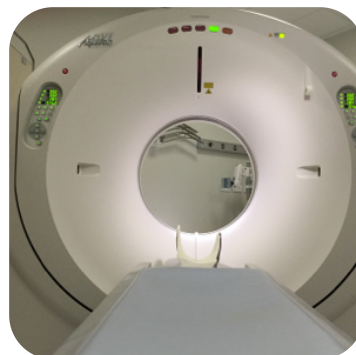
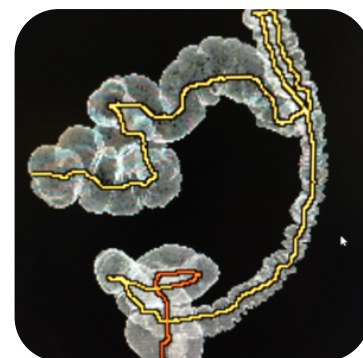
Rapidité

Confort

Dépistage

Diagnostic

Lésions extra-digestives



CLINIQUE NOTRE-DAME de GRACE

IMAGERIE MEDICALE

Prise de rendez-vous :

Lun-Ven 07h30 - 17h30

071 / 379 . 050

Consultations :

Du lundi au vendredi
et
le samedi matin
(IRM)