Komplikace kolonoskopie

Krvácení

K nálezu jasně červené krve ve stolici po provedené kolonoskopii může dojít poměrně často. Příčinou může být poranění sliznice tlustého střeva, konečníku nebo poranění vnitřních hemoroidů hadicí přístroje. Riziko krvácení roste při provádění zákroků jako je odstranění velkých polypů, či povrchových ložisek kolorektálního karcinomu. Z toho důvodu jsou podobné zákroky často prováděné za několikadenní hospitalizace v nemocničním zařízení. Krvácení ustává samo, nebo si vyžádá opakování kolonoskopie s místním ošetřením krvácejícího místa (koagulace elektrickým proudem, nasazení klipu apod.).

Protržení střeva

Je méně časté než krvácení, ale může být velmi závažné. Udává se, že k němu dochází asi u 1 vyšetřovaného z 1000. Riziko je vyšší u starších nemocných, u pacientů s četnými divertikly a při provádění endoskopických zákroků (např. polypektomie).

Malé perforace lze řešit přímo endoskopicky nasazením klipu na vzniklý otvor, větší perforace se musí akutně řešit chirurgickým zákrokem. Velkou výhodou je, že při kolonoskopii je pacient lačný a má vyčištěná střeva – chirurgický zákrok může být proto proveden rychle. V opačném případě hrozí vznik peritonitidy a septického stavu s následným šokem.

Rozvrat vnitřního prostředí

Jedná se o riziko přípravy na kolonoskopii, při které se musí člověk vyprázdnit za použití projímavých prázdnících přípravků. Prázdnění může člověka dehydratovat, typické je to u seniorů a polymorbidních jedinců. Z toho důvodu je vhodné provádět i u nich kolonoskopii za hospitalizace, kdy můžeme tekutiny hradit parenterálně infuzemi.

Alergická reakce

Nikdy nelze vyloučit alergickou reakci na lék obsažený v tlumící injekci. Jako určité snížení rizika se proto před vyšetřením zdravotní sestra či lékař zeptají na již známé pacientovy alergie.