

**Préparation colique pour coloscopies :
Recommandations de l'European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) - mise à jour 2019**

*Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE)
Guideline – Update 2019*

Traduction : Aymeric Becq

Relecture : Xavier Dray

RÉGIME ET INFORMATION DU PATIENT

1. ESGE recommends a low fiber diet on the day preceding colonoscopy. Strong recommendation, moderate quality evidence.

L'ESGE recommande un régime pauvre en résidus la veille de la coloscopie. Recommandation forte, niveau de preuve modéré.

2. ESGE recommends the use of enhanced instructions for bowel preparation. Strong recommendation, moderate quality evidence.

L'ESGE recommande l'utilisation d'instructions renforcées à l'attention du patient concernant le déroulement de la préparation colique. Recommandation forte, niveau de preuve modéré.

AGENTS COMPLÉMENTAIRES

3. ESGE does not suggest the routine use of prokinetic agents for bowel preparation. Weak recommendation, low quality evidence.

L'ESGE ne recommande pas l'utilisation systématique d'agents prokinétiques dans le cadre de la préparation colique. Recommandation faible, niveau de preuve bas.

4. ESGE suggests adding oral simethicone to bowel preparation. Weak recommendation, moderate quality evidence.

L'ESGE suggère l'adjonction de siméthicone à la préparation colique. Recommandation faible, niveau de preuve modéré.

5. ESGE recommends against the routine use of enemas for bowel preparation. Strong recommendation, moderate quality evidence.

L'ESGE recommande de ne pas prescrire à titre systématique de lavements par voie rectale dans le cadre de la préparation colique. Recommandation forte, niveau de preuve modéré.

TIMING

6. ESGE recommends split-dose bowel preparation for elective colonoscopy. Strong recommendation, high quality evidence.

L'ESGE recommande une préparation colique fractionnée pour une coloscopie programmée. Recommandation forte, niveau de preuve élevé.

7. ESGE recommends, for patients undergoing afternoon colonoscopy, a same-day bowel preparation as an acceptable alternative to split dosing. Strong recommendation, high quality evidence.

L'ESGE recommande une préparation le jour même comme alternative acceptable à la préparation fractionnée en cas de coloscopie programmée l'après-midi. Recommandation forte, niveau de preuve élevé.

8. ESGE recommends to start the last dose of bowel preparation within 5 hours of colonoscopy, and to complete it at least 2 hours before the beginning of the procedure. Strong recommendation, moderate quality evidence.

L'ESGE recommande de débiter la dernière prise de préparation colique dans les 5 heures précédant la coloscopie et de la terminer au moins 2 heures avant celle-ci. Recommandation forte, niveau de preuve modéré.

LAXATIFS

9. ESGE recommends the use of high volume or low volume PEG-based regimens as well as that of non-PEG-based agents that have been clinically validated for routine bowel preparation. In patients at risk for hydro electrolyte disturbances, the choice of laxative should be individualized. Strong recommendation, moderate quality evidence.

Pour une préparation colique de routine, l'ESGE recommande l'utilisation de préparations à base de PEG de fort ou faible volume aussi bien que des préparations non à base de PEG qui ont été validées dans des études cliniques. Chez les patients à risque de troubles hydro-électrolytiques, le choix du laxatif utilisé doit être individualisé. Recommandation forte, niveau de preuve modéré.

10. ESGE recommends against the routine use of oral sodium phosphate for bowel preparation. Strong recommendation, low quality evidence.

L'ESGE recommande de ne pas utiliser de façon routinière des préparations coliques à base de phosphate de sodium. Recommandation forte, niveau de preuve bas.

CAS PARTICULIERS

11. ESGE does not suggest any specific bowel preparation in patients with constipation. Weak recommendation, low quality evidence.

L'ESGE ne conseille pas de préparation particulière chez les patients constipés. Recommandation faible, niveau de preuve bas.

12. ESGE recommends high volume or low volume PEG-based bowel preparation in patients with inflammatory bowel disease (IBD). Strong recommendation, high quality evidence.

Pour une préparation colique dans le contexte de maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI), l'ESGE recommande l'utilisation de préparations à base de PEG de fort ou faible volume. Recommandation forte, niveau de preuve élevé.

13. ESGE found insufficient evidence to determine for or against the use of specific regimens in pregnant/breastfeeding women. However, if colonoscopy is strongly indicated, PEG regimens may be considered, with tapwater enemas preferred for sigmoidoscopy. Insufficient evidence to determine net benefits or risks.

L'ESGE estime qu'il n'y a pas d'arguments scientifiques suffisants pour recommander ou non un mode de préparation colique particulier chez les femmes enceintes ou en cours d'allaitement. Cependant, si une coloscopie est formellement indiquée, une préparation à base de PEG peut être envisagée, les lavements à l'eau étant préférés pour une recto-sigmoïdoscopie. Niveau de preuve insuffisant pour déterminer des bénéfices ou risques nets.

14. ESGE recommends PEG regimens for bowel preparation if urgent colonoscopy is scheduled for lower gastrointestinal bleeding (LGIB). Strong recommendation, moderate quality evidence.

L'ESGE recommande une préparation colique à base de PEG pour une coloscopie en urgence, dans le contexte d'une hémorragie digestive basse. Recommandation forte, niveau de preuve modéré.

PRÉPARATION INTESTINALE INSUFFISANTE : PRISE EN CHARGE, PATIENTS HOSPITALISÉS, FACTEURS DE RISQUE

15. ESGE recommends early repetition of colonoscopy within 1 year in the case of inadequate bowel preparation, unless clinically contraindicated. Strong recommendation, moderate level of evidence. Same-day or next-day colonoscopy after additional preparation – with either laxative or enema – may be suggested. The next regimen of bowel preparation should be individualized according to the possible reasons for failure. Weak recommendation, very low level of evidence.

L'ESGE recommande de répéter la coloscopie, dans un délai d'un an, en cas de préparation intestinale insuffisante, sauf contre-indication. Recommandation forte, niveau de preuve modéré. Une préparation complémentaire (avec laxatifs ou lavements), suivie d'une coloscopie le jour même ou le lendemain, peut être suggérée. Le mode de préparation colique doit alors être individualisé en fonction des potentiels causes d'échec de la préparation précédente. Recommandation faible, niveau de preuve très bas.

16. ESGE recommends specific verbal or written instructions to patients and to clinic staff caring for hospitalized patients, to improve the quality of bowel preparation. Strong recommendation, moderate quality evidence.

L'ESGE recommande une information orale ou écrite à l'attention des patients et du personnel ayant la charge des patients hospitalisés, afin d'améliorer la qualité de préparation colique. Recommandation forte, niveau de preuve modéré.

17. ESGE found insufficient data to recommend the use of specific predictive models for inadequate bowel preparation in clinical practice.

L'ESGE estime qu'il n'y a pas de données scientifiques suffisantes pour recommander l'utilisation de modèles prédictifs de mauvaise préparation colique en pratique clinique.

BIBLIOGRAPHIE

Hassan C, East J, Radaelli F et al. Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline - Update 2019. Endoscopy. 2019 Aug;51(8):775-794. doi: 10.1055/a-0959-0505. Epub 2019 Jul 11.