

Preparazione per la esofago-gastro-duodenoscopia

È necessario presentarsi per l'esame a digiuno dalla mezzanotte. Se l'esame viene eseguito nella tarda mattinata può essere assunta al mattino presto una modesta quantità di acqua. Comunque è opportuno astenersi anche dall'assunzione di liquidi almeno nelle 4 ore precedenti l'esame. Qualora avesse dei dubbi si consulti con il suo Medico Curante o con il Centro di Endoscopia.

Quali sono i rischi e le complicazioni?

La esofago-gastro-duodenoscopia è un esame sicuro che è gravato, come qualsiasi atto medico, da *complicazioni*, in questo caso molto rare. Esse sono rappresentate dalla *perforazione*, cioè dalla apertura accidentale di un foro nella parete del tratto digestivo, che può rendere necessario un intervento chirurgico, e l'*emorragia*, cioè una perdita di sangue generalmente in corso di asportazione di rilievi patologici, che può essere trattata già in corso della procedura stessa, o che può richiedere la somministrazione di *trasfusioni* di sangue o l'intervento chirurgico. Talora possono verificarsi delle complicazioni dovute alla intolleranza di farmaci somministrati in corso di esofago-gastro-duodenoscopia, che vengono immediatamente trattate.

Come ci si comporta dopo la esofago-gastro-duodenoscopia?

Si consiglia di essere accompagnati da un familiare od un conoscente dopo l'esecuzione dell'esame. Infatti l'eventuale somministrazione di sedativi può provocarle sonnolenza e quindi non dovrà guidare veicoli o svolgere attività a rischio per il resto della giornata.

Dopo circa 1 ora dall'esecuzione dell'esame, se non ci sono disturbi di rilievo, può riassumere una modesta quantità di alimenti leggeri, ed è preferibile consumare pasti leggeri nella giornata.

Il referto endoscopico viene generalmente consegnato al termine dell'esame, mentre il referto istologico perverrà dopo circa 15 giorni.

I referti istologici dovranno essere ritirati entro 90 giorni dal loro arrivo presso gli appositi sportelli. In caso di mancato ritiro l'Amministrazione ospedaliera attuerà il diritto di rivalersi addebitando all'interessato l'importo dell'intera prestazione.

In caso di impossibilità al ritiro del referto da parte dell'interessato, è prevista la possibilità di una delega.

Se nelle ore o nei giorni successivi all'esame comparissero dolore al collo, torace o addome, febbre inspiegabile o perdite di sangue, è opportuno che Lei si rivolga al suo Medico Curante o al Centro di Endoscopia dove ha eseguito l'esame.

In caso di necessità può rivolgersi anche al Pronto Soccorso, portando con sé il referto dell'esame endoscopico eseguito.



EGDS

ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA

scheda informativa per il paziente

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda PER L'assistenza sanitaria

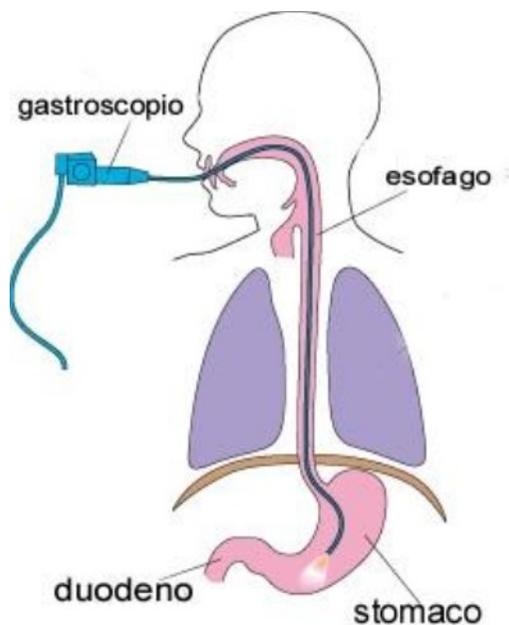
3 Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli

Informazioni utili per chi deve sottoporsi alla EGDS

Queste brevi informazioni hanno lo scopo di informarla e di renderla il più possibile consapevole del tipo di esame a cui Lei sta per sottoporsi. Le consigliamo di leggerle attentamente e, qualora ritenga opportuno formulare delle domande, si rivolga al suo Medico Curante o al Personale del Servizio di Endoscopia digestiva.

Cos'è la esofago-gastro-duodenoscopia?

La esofago-gastro-duodenoscopia, (spesso chiamata semplicemente gastroscopia ed abbreviata con la sigla EGDS) è un esame endoscopico, che consente di esplorare l'interno del tratto digestivo superiore (cioè l'esofago, lo stomaco ed il duodeno), per mezzo di uno strumento chiamato "gastroscopio".



Cos'è il gastroscopio?

Il gastroscopio è un lungo tubo, sottile e flessibile, dotato di una piccola telecamera sulla punta, che permette di vedere con molta precisione l'interno del tratto digestivo. Gli operatori seguono l'esame su di un monitor collegato alla telecamera.

A cosa serve e come si esegue la esofago-gastro-duodenoscopia? Questo esame è utile per osservare se la superficie interna del tratto digestivo presenta anomalie come, ad esempio, *infiammazioni, ulcere, sanguinamenti, polipi o tumori*. Prima di iniziare l'esame avrà un breve colloquio con l'Infermiere Professionale, che le darà alcune indicazioni.

Verrà poi fatto accomodare nell'ambulatorio dove il Medico Le farà delle domande per conoscere meglio la sua situazione clinica, le indicazioni all'esame, le sue eventuali terapie (porti con sé l'elenco dei farmaci che assume ed eventuale documentazione sanitaria), l'eventuale presenza di malattie di rilievo e valuterà il suo grado di informazione all'esame, facendole firmare il *consenso informato*. Riferisca eventuali allergie o intolleranze a farmaci.

I pazienti che assumono gli anticoagulanti (Coumadin, Sintrom, ecc.), i Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO) (dabigatran, apixaban, ecc.), o antiaggreganti (Aspirina, Tiklid, ecc.) per le:

- Patologie valvolari chiedere istruzioni al cardiologo
- Fibrillazione atriale chiedere istruzioni al cardiologo o internista
- Trombosi venosa profonda chiedere istruzioni all'internista.

Le biopsie possono essere effettuate con INR <2,5
I portatori di pace-maker devono informare del modello/caratteristiche del loro dispositivo

Per rendere l'esame più facile potrebbe essere opportuna la somministrazione di farmaci che riducono l'ansia ed il fastidio. Ciò potrebbe determinare la comparsa di lieve sonnolenza o vertigine.

Prima e dopo l'esame si possono assumere regolarmente le terapie già in corso, salvo diversa indicazione da parte del Medico Curante o del Medico che esegue l'esame. Se assume farmaci per il diabete, consulti il suo Medico curante o il Centro di Endoscopia prima dell'esame. Prima dell'introduzione dello strumento il Medico potrà eseguire una *anestesia* della cavità orale spruzzando in bocca un anestetico locale.

Il passaggio dello strumento non è doloroso, può essere evocato un leggero fastidio nel momento della sua introduzione, mentre la successiva indagine è caratterizzata generalmente solo da una modesta sensazione di distensione addominale per l'immissione da parte del Medico di aria nello stomaco, per poter esaminare il viscere. Molto raramente si hanno disturbi maggiori. Il personale è addestrato a riconoscerne i segni ed a comunicarli al Medico. Attraverso un apposito canale situato nello strumento (*canale bioptico*) si possono eseguire piccoli prelievi della parete intestinale con una apposita piccola pinza (*biopsie*). Questa manovra è molto frequente e del tutto indolore ed il materiale ottenuto viene inviato per essere analizzato (*esame istologico*). La durata dell'esame varia da soggetto a soggetto, con un tempo medio compreso fra i 5 ed i 10 minuti. In corso di esofago-gastro-duodenoscopia il Medico ha anche la possibilità, se necessario, di eseguire altre manovre terapeutiche: in questa eventualità il paziente verrà adeguatamente informato.

In rari casi l'esplorazione completa del tratto digestivo superiore può non essere possibile. In tal caso verranno discusse con il Medico le migliori alternative diagnostiche.