

UNITA' OPERATIVA DI DIAGNOSTICA E CHIRURGIA ENDOSCOPICA

Direttore: dr. Michele Golia

(tel. 039 281728-309, giorni feriali h 8,00-16,00)

endoscopia@policlinicodimonza.it

GASTROSCOPIA

Gentile Signora/Egregio Signore,

Prima dell'orario previsto dall'appuntamento dovrà recarsi agli sportelli dell'Accettazione con l'impegnativa del Medico Curante, la tessera sanitaria.

In caso d'impossibilità a presentarsi lo segnali al più presto telefonando allo 039/2027222 dalle 9.00 alle 13.00.

Si fa presente che può verificarsi un ritardo nell'orario di esecuzione dell'esame, se gli esami precedenti durano oltre il previsto, o in caso di urgenze.

Qualora servisse un certificato per giustificare la propria assenza dal lavoro, lo si richieda al termine della procedura in accettazione.

E' POSSIBILE SCEGLIERE TRA LA PRESTAZIONE A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E QUELLA LIBERO-PROFESSIONALE, CHE CONSENTE DI SCEGLIERE L'OPERATORE. LE TARIFFE POSSONO ESSERE RICHIESTE IN FASE DI PRENOTAZIONE.

LE INFORMAZIONI NECESSARIE ALL'ENDOSCOPISTA

COMPILATE IL MODULO RIGUARDANTE EVENTUALI MALATTIE, INTERVENTI, FARMACI E ALLERGIE E PORTATELO GIÀ COMPILATO.

Se siete allergici al lattice segnalatelo all'atto della prenotazione o contattateci telefonicamente allo 039/2027222, perché dobbiamo allestire appropriatamente la sala di endoscopia ed evitare l'utilizzo di accessori potenzialmente allergizzanti.

Segnalate se siete affetti da malattie potenzialmente contagiose (epatiti virali, AIDS/HIV...) o se soffrite di sanguinamenti frequenti o di difficile arresto.

ESAMI ESEGUITI IN PRECEDENZA (endoscopie, radiografie, esami del sangue, ecc.): devono essere portati in visione se sono pertinenti all'esame da eseguire.

GRAVIDANZA. E' necessario che le donne in età fertile siano certe di non essere gravide. Gli esami endoscopici possono essere eseguiti in gravidanza, se non sono rimandabili a dopo il parto, ma il medico endoscopista ne deve essere informato, per ridurre il rischio di complicanze al nascituro.

MESTRUI: gli esami endoscopici sono effettuati senza alcun problema anche durante il periodo mestruale.

PORTATORI DI PACE-MAKER o di altri apparecchi elettronici (defibrillatori...). Dovete verificare preventivamente con il vostro Curante o Cardiologo se esista o meno un rischio nell'utilizzo dell'elettrobisturi, perché potrebbe essere necessario disattivare il pacemaker prima di utilizzare l'elettrobisturi o eseguire la procedura con la sorveglianza dello specialista. In quest'ultimo caso dovete richiedercelo qualche giorno prima.

ISTRUZIONI SUI FARMACI ASSUNTI ABITUALMENTE

La mattina della gastroscopia assumete regolarmente i vostri farmaci con piccoli sorsi di acqua, a meno che il vostro medico non vi abbia dato istruzioni diverse.

L'assunzione dei propri farmaci dopo la procedura potrà avvenire regolarmente, salvo diversa indicazione da parte dell'endoscopista.

PAZIENTI DIABETICI: fatevi dare un appuntamento nella prima parte della mattinata e chiedete istruzioni al vostro Curante sull'assunzione di insulina e ipoglicemizzanti orali. Generalmente bisogna ridurre la dose dell'insulina nel giorno precedente e la mattina dell'esame, mentre si può omettere l'ipoglicemizzante la mattina dell'esame.

FARMACI ANTICOAGULANTI (ad es. Coumadin, Sintrom, Pradaxa, Eliquis, eparina...) E ANTI-AGGREGANTI (ad es. Plavix, Ticlopidina, Efient ...).

La gastroscopia generalmente non richiede la sospensione di questi farmaci, però se assumete Coumadin o Sintrom dovete portare un "INR" eseguito nelle 24 ore che precedono l'endoscopia, perché se fosse superiore a 3 conviene posticipare l'esame.

ASPIRINA A BASSE DOSI (100 MG) e ANTI-INFIAMMATORI (FANS): non è necessario sospenderli.

Se tra le indicazioni dell'esame vi è anche la ricerca dell'*Helicobacter pylori* è opportuno che sospenda l'assunzione dei cosiddetti "gastroprotettori" per almeno 2 settimane e di antibiotici per 4 settimane.

IL CONSENSO INFORMATO

In base alla normativa vigente per effettuare molti atti medici è **necessario che l'utente acconsenta per iscritto, dopo essere stato informato** non solo dell'utilità della procedura ma anche dei suoi possibili rischi. Per questo le sarà richiesto di firmare il "modulo del consenso informato" prima di eseguire l'esame.

In casi molto rari l'EGDS è causa di complicanze, che in circostanze del tutto eccezionali potrebbero risultare pericolose per la vita. Questo è possibile prevalentemente dopo una procedura "operativa".

Non si allarmi per l'elenco di complicanze che segue, poiché fortunatamente sono molto rare e comunque il rapporto tra rischi e benefici della EGDS è nettamente a favore dei benefici (identificare la causa dei sintomi per curarli nella maniera appropriata, diagnosticare precocemente le malattie gravi per poterle guarire, ecc.) .

COMPLICANZE

Sono causate dalla gastroscopia o dalla sedazione.

- Abbassamenti della pressione sanguigna, aritmie cardiache e insufficiente ossigenazione del sangue: soltanto in casi molto rari comportano conseguenze cliniche.
- La perforazione della parete degli organi attraversati dall'endoscopio si verifica nello 0.01% dei casi (uno ogni diecimila). Se si asportano polipi il rischio di perforazione è superiore e potrebbe richiedere un intervento chirurgico urgente.
- L'emorragia occorre quasi esclusivamente in corso di EGDS operative, con una incidenza di circa 2 casi ogni 100 procedure. Il rischio è maggiore per chi assume anticoagulanti o antiaggreganti. Può rendersi necessario trasfondere sangue, effettuare un trattamento endoscopico, o radiologico (con piccole sonde introdotte dall'inguine, in anestesia locale), oppure chirurgico (più raramente).
- Le infezioni sono molto rare, a meno che il paziente non abbia malattie del sistema immunitario.
- Infezioni broncopolmonari causate dal passaggio accidentale del contenuto dello stomaco nelle vie respiratorie.

LE ALTERNATIVE ALLA GASTROSCOPIA

Sono rappresentate dalla radiografia con mezzo di contrasto e dalla tomografia computerizzata (TC) che hanno però una minore accuratezza diagnostica, non consentono biopsie, né procedure operative e spesso devono essere comunque integrate da una successiva endoscopia. L'alternativa alle procedure interventistiche è rappresentata per lo più dall'intervento chirurgico che comporta rischi maggiori.

IGIENE E SICUREZZA

Il rispetto delle norme igieniche è molto rigoroso e gli endoscopi vengono puliti accuratamente e sottoposti ad alta disinfezione dopo ogni esame, con l'ausilio di apposite macchine. Gli accessori sono utilizzati per un solo utente, oppure sono puliti accuratamente e poi sterilizzati prima di essere riutilizzati.

Le sale di endoscopia sono dotate di strumenti idonei a garantire la sicurezza dell'esame, tramite la registrazione dei vostri parametri vitali. L'ambiente ospedaliero consente di far fronte alle necessità anche dei pazienti con gravi problemi di salute e di porre rimedio ad eventuali complicanze.

Il giorno dell'esame non usi rossetto o maquillage e non indossi oggetti metallici (orologi, orecchini, bracciali, collane, anelli...). **Prima dell'esame dovrà rimuovere protesi dentarie, occhiali e lenti a contatto.**

E' importante che lo stomaco sia vuoto al momento dell'esame, per poterlo esaminare bene e per evitare le complicanze causate dal vomito degli alimenti. Pertanto **si consiglia un pasto leggero, senza formaggi molli, la sera prima dell'esame e il digiuno dalla mezzanotte.** Potrà bere acqua fino a 3 ore prima dell'esame.

COME SI SVOLGE L'ESAME

Verrà posizionata una piccola cannula in una vena del braccio, per somministrare i farmaci della sedazione e altri che si rendessero necessari.

Lei sarà posizionato/a sul fianco sinistro e tra i denti le verrà collocato un boccaglio, attraverso il quale s'introdurrà il gastroscopio, una sonda del diametro di meno di un centimetro, che viene sospinta nell'esofago, nello stomaco e nel duodeno (prima parte dell'intestino).

Generalmente l'esame dura pochi minuti, non ostacola la respirazione e non causa dolore, però può provocare fastidio e conati di vomito. Per ridurre questi disagi si anestetizza la gola con uno spray e, se necessario, si somministra un sedativo. **La procedura è più facile, veloce, utile e meno rischiosa se l'utente collabora efficacemente.**

LA SEDAZIONE

La somministrazione di farmaci in vena tranquillizza e induce sonnolenza, però i riflessi vengono rallentati e viene pregiudicata la capacità di giudizio, per cui **per almeno 12 ore dopo la procedura** si consiglia di **non guidare veicoli, non uscire da soli dall'ospedale o da casa, non compiere atti potenzialmente pericolosi o che richiedano attenzione o concentrazione. Inoltre è indispensabile che ogni utente abbia un accompagnatore munito di autovettura che lo riconduca al proprio domicilio. I sedativi controindicano l'assunzione di bevande alcoliche.**

LE BIOPSIE. Se necessario si prelevano in maniera indolore piccoli frammenti di mucosa, per farli esaminare al microscopio ("esame istologico") da un medico specialista, nei giorni successivi.

LE PROCEDURE OPERATIVE

In alcuni casi nel corso della gastroscopia vengono rimossi dei polipi ("polipectomia"), per conoscerne la natura e prevenire l'insorgenza di tumori. Si utilizza un laccio metallico collegato a un bisturi elettrico, che coagula e taglia il polipo, che successivamente viene inviato per l'esame al microscopio. Qualche volta è si utilizzano altre tecniche, chiamate "mucosectomia" e "dissezione sottomucosa". Tutte queste modalità comportano un rischio infrequente di complicanze, specie di tipo emorragico o perforativo. In questi casi si rende necessario il ricovero del paziente. In qualche caso l'asportazione dei polipi non avviene immediatamente ma viene programmata in altra data, ambulatoriamente oppure con un ricovero, generalmente di breve durata.

OSSERVAZIONE DOPO L' ESAME ENDOSCOPICO

L'utente viene trattenuto in osservazione generalmente per 30 minuti, in una saletta con lettini e poltrone, dove si può riposare sotto la sorveglianza degli infermieri.

CONSEGNA DEI REFERTI

Al termine dell'esame il medico vi riferirà su quanto riscontrato e vi consegnerà un referto, che **porterete al vostro Curante. Eventuali modifiche alle terapie in corso o ulteriori accertamenti dovranno essere concordati con il Curante. I nostri medici sono disponibili per una eventuale visita gastroenterologica, previo appuntamento, se il Curante la ritenesse utile.**

Se sono state eseguite biopsie dovrete ritirare il referto dell'esame istologico come da indicazioni che vi forniremo.

RIPRESA DELL'ALIMENTAZIONE

L'alimentazione è consentita non appena cessa l'effetto dello spray anestetico sulla faringe, che dura al massimo un'ora. Si potrà riprendere l'alimentazione usuale, salvo consiglio diverso da parte dell'endoscopista.

A DOMICILIO

Se l'esame è stato eseguito in sedazione è normale avvertire sonnolenza, capogiro, visione offuscata o doppia ed è opportuno che il paziente riposi per alcune ore. Si potrà avvertire una sensazione di gola gonfia e lievemente dolorante, oppure distensione addominale, dovuta all'insufflazione di aria durante l'esame. Questi disturbi regrediscono spontaneamente in breve tempo.

Nel caso comparissero sintomi allarmanti (ad esempio malessere grave; dolore intenso al collo, al torace o all'addome; difficoltà a respirare; febbre elevata; vomito persistente o contenente sangue; feci nere, sangue nelle feci o sangue libero dall'ano; abbassamento della pressione) contattate il nostro Servizio o recatevi presso il nostro Pronto Soccorso.

Riferiteci tutti gli eventi avversi che occorrono nel mese successivo alla endoscopia, correlabili ad essa e che abbiano richiesto l'intervento di un medico.

SE PERSISTONO DEI DUBBI DOPO LA LETTURA DI QUESTE ISTRUZIONI CONSULTATE PRIMA DI TUTTO IL VOSTRO CURANTE E, SE OCCORRE, IL NOSTRO SERVIZIO.