

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	P - SED - 01
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	Revisione 7 Pag.1 di 5 Luglio 2018

- **Se si assumono ANTICOAGULANTI ORALI (coumadin, Sintrom) o ANTIAGGREGANTI (cardioaspirina, ticlopidina, plavix, cardirene) consultare il proprio medico curante per l'eventuale sospensione e/o sostituzione. Alcuni tra questi farmaci andrebbero sospesi 5 giorni prima dell'esame in previsione di una eventuale procedura operativa (es. polipectomia). La sospensione deve essere valutata caso per caso sulla base delle condizioni cliniche del paziente.**
- **I pazienti diabetici devono consultare il proprio medico curante o il medico specialista per regolare l'assunzione dei farmaci antidiabetici durante la preparazione.**
- **In caso di gravi patologie renali o cardiocircolatorie si prega di contattare il proprio medico curante prima di iniziare la preparazione.**
- In base alle linee guida recentemente pubblicate dalla Società Americana di Endoscopia Digestiva (ASGE), dalla Società Americana di Cardiologia (AHA) e dalla Società Britannica di Gastroenterologia (BSG) la profilassi antibiotica non è raccomandata per la prevenzione dell'endocardite nei pazienti con fattori di rischio cardiaci che si sottopongono ad una procedura endoscopica.
Fanno eccezione alcune condizioni di rischio correlate al paziente e altre correlate al tipo di procedura.
Si raccomanda comunque ai pazienti di segnalare al proprio Medico curante e/o al Medico cardiologo la procedura endoscopica alla quale ci si deve sottoporre.

N.B.:L'esame endoscopico ha una durata variabile per cui non può essere garantita la puntualità dell'orario di prenotazione.

TERMINE DI DIMISSIONE: CIRCA 3 ORE DOPO L'ORARIO DI PRENOTAZIONE

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	P - SED - 01
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	Revisione 7 Pag.2 di 5 Luglio 2018

COS'E' LA GASTROSCOPIA?

La Gastrosopia (sinonimo di Esofago-Gastro-Duodenoscopia-EGD) consiste nell'esplorazione, per mezzo di un gastroscopio (sonda flessibile dotata di microvideocamera e fasci luminosi sull'estremità distale), dell'esofago, dello stomaco e del duodeno bulbare e discendente.

Prima della procedura la bocca ed il faringe del paziente vengono anestetizzati mediante una sostanza spray somministrata dal personale infermieristico.

Se occorre, il paziente viene sedato mediante somministrazione di farmaci per via endovenosa.

Molto raramente (2-3% dei casi) si ricorre ad anestesia generale. Il gastroscopio viene introdotto attraverso la bocca e guidato delicatamente nell'esofago.

Dopo aver esplorato accuratamente la giunzione esofago-gastrica il gastroscopio perviene nello stomaco, ove viene insufflata aria per distendere le pareti. Il passaggio del gastroscopio non altera le facoltà respiratorie del paziente.

QUANDO VIENE ESEGUITA LA GASTROSCOPIA?

La Gastrosopia viene eseguita per delucidare le cause di sintomi, o condizioni cliniche, riferibili ad esofago, stomaco, duodeno:

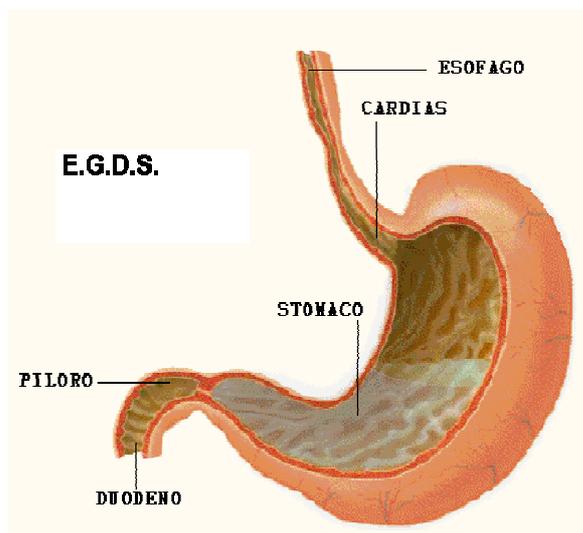
- **Bruciore retrosternale**
- **Disfagia** (difficoltà di deglutizione)
- **Epigastralgie**
- **Nausea e/o vomito**
- **Ematemesi** (emissione di sangue dalla bocca)
- **Melena** (emissione di feci picee)
- **Anemie**

Per mezzo della **gastrosopia** è possibile: **recuperare corpi estranei** ingeriti accidentalmente, **trattare lesioni emorragiche** iniettando farmaci, cauterizzando la mucosa con cateteri speciali, o posizionando clips metalliche.

In presenza di lesioni sospette il medico può prelevare biopsie (piccoli frammenti di mucosa) per precisare la diagnosi (**esame istologico**)



COME SONO FATTI L'ESOFAGO, LO STOMACO ED IL DUODENO?



L'**esofago** appare come un organo tubulare, che si estende dalla bocca alla cavità gastrica per circa 20cm. Il punto di passaggio fra esofago e stomaco è denominato cardias,

Lo **stomaco** organo notevolmente estensibile, funge da contenitore per il cibo che viene ingerito. Il **duodeno** è anch'esso un organo tubulare, che comunica con lo stomaco attraverso l'anello pilorico.

COME BISOGNA PREPARARSI ALLA GASTROSCOPIA?

E' necessario osservare il digiuno 6 ore da cibi solidi e 4 ore dai liquidi (no latte)

per evitare la persistenza di residui alimentari che ostacolerebbero la corretta visualizzazione della mucosa.

Il paziente inoltre deve presentarsi presso il servizio di Endoscopia Digestiva con la seguente documentazione:

- **Elettrocardiogramma recente (max 4 mesi) – OBBLIGATORIO -**
- Esami della coagulazione per i pazienti in terapia anticoagulante
- Richiesta dell'esame
- Esami endoscopici precedenti

QUALI COMPLICANZE POSSONO OCCORRERE IN CORSO DI GASTROSCOPIA?

Le complicanze in corso di **Gastroscopia** sono molto rare ma possibili: **aritmie, aumenti di pressione sanguigna, problemi respiratori**. Le più gravi (**sanguinamento, perforazione**) sono causate generalmente dalla scarsa esperienza degli operatori.

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	P - SED - 01
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	Revisione 7 Pag.4 di 5 Luglio 2018

QUALI LESIONI POSSONO ESSERE RISCOSE IN CORSO DI GASTROSCOPIA?

Le lesioni che più frequentemente possono essere riscontrate in corso di **Gastroscopia** sono le seguenti:

- **Esofagite**
- **Esofago di Barrett**
- **Varici esofagee**
- **Neoplasie esofagee**
- **Gastrite**
- **Ulcera gastrica**
- **Neoplasie gastriche**
- **Ulcera duodenale**

Numerose altre lesioni, meno frequenti, possono essere rilevate, per mezzo della **Gastroscopia**.

COSA ACCADE DOPO LA GASTROSCOPIA?

Al termine della procedura il paziente viene accompagnato in sala risveglio e sistemato su una poltrona (o su un lettino se sottoposto ad anestesia).

E' possibile che persista l'effetto dell'anestesia della bocca e del faringe per alcuni minuti; per queste ragioni è opportuno astenersi dall'assumere liquidi. Inoltre, l'aria introdotta nello stomaco può causare una transitoria sensazione di gonfiore.

Prima della dimissione al paziente viene consegnato **il referto**, che comprende le foto più significative raccolte nel corso della procedura. Il referto è archiviato su computer e può essere duplicato in qualunque momento.

Se necessario, su richiesta del paziente, le foto che documentano l'indagine possono essere inviate via internet presso altre strutture sanitarie nazionali o internazionali. In ragione della differente risposta da parte di ciascun paziente alla somministrazione di farmaci a scopo anestesiológico, bisogna:

- **Evitare la guida** di auto o moto
- **Evitare per 24 ore l'utilizzo di attrezzi** meccanici o elettrici
- **Evitare per 24 ore di assumere decisioni importanti o firmare contratti**

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	P - SED - 01
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	Revisione 7 Pag.5 di 5 Luglio 2018

- **Evitare di bere alcool** per le 24 ore successive

QUALE SEDAZIONE PUO' ESSERE PRATICATA PER ESEGUIRE LA GASTROSCOPIA ?

- **SEDAZIONE COSCIENTE o VIGILE** : ottenibile tramite iniezione endovenosa di Midazolam (sedativo/ipnotico NON ANALGESICO) che produce effetti miorilassanti, di ansiolisi e amnesia. La scomparsa di tali effetti avviene nel giro di 3 ore circa.
- **SEDAZIONE PROFONDA** : ottenibile tramite iniezione endovenosa, da parte di un Medico Anestesista, di un ANALGESICO associato ad un sedativo/ipnotico con effetti di perdita di coscienza limitata alla durata delle indagini endoscopiche. Durante tale periodo i principali parametri vitali vengono costantemente monitorizzati.
Il tempo di risveglio si esaurisce in 5/10 minuti mentre il tempo di recupero richiede in media 50/60 minuti.

IMPORTANTE: PER ENTRAMBE LE TIPOLOGIE DI SEDAZIONE E' NECESSARIO CHE IL PAZIENTE PRESENTI UN ELETTROCARDIOGRAMMA RECENTE (max 4 mesi) SENZA IL QUALE NON SARA' POSSIBILE PRATICARE LA SEDAZIONE

- La somministrazione di tali farmaci può, seppur raramente, comportare effetti collaterali quali reazioni allergiche, depressione respiratoria, abbassamento della pressione arteriosa o disturbi del ritmo cardiaco.

In entrambi i casi i Pazienti al momento della dimissione dovranno essere accompagnati da un adulto responsabile e non potranno guidare veicoli né eseguire attività in cui serve concentrazione o prontezza di riflessi per le successive 24 ore.

N.B. Nel caso in cui il Paziente opti per una sedazione profonda si rende opportuno svolgere una serie di esami clinici e di programmare , per una miglior organizzazione del Servizio, tale prestazione.

Per ulteriori informazioni, preventivi di costo od eventuali comunicazioni rivolgersi alla Segreteria del Servizio Endoscopico telefonando al numero 051/6222412 – fax 051/6222411 @ mail : endoscopia@casacuratonio.it