



PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO
ORDINE OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO
FATEBENEFRATELLI

Iscritta al R.P.G. n. 666/87 C.F. 00443370580 - P.IVA 00894591007

Ospedale Sacro Cuore di Gesù Benevento via Principe di Napoli n.14/A 82100 Benevento

SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Resp. U.O.C. Chirurgia Dott. Stefano Reggio

Resp. I.P. Endoscopia digestiva diagnostica e interventistica Dott. Raffaele Morelli

ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA (EGDS)

COD. M.D.S 45.16

CHE COS'È LA GASTROSCOPIA

L'esofago-gastro-duodenoscopia (EGDS) è una procedura che consente al medico endoscopista di esaminare direttamente l'interno dell'esofago, stomaco e duodeno, mettendo in evidenza eventuali alterazioni.

Viene utilizzata una sonda flessibile, il *gastroscoPIO*, di circa 1 cm di diametro, dotato di telecamera e luce alla sua estremità. In taluni casi è possibile utilizzare uno strumento di calibro ridotto (circa 5 mm di diametro), con buona capacità di visione, introducibile anche attraverso le cavità nasali.

COME SI SVOLGE L'ESAME

La gastroscopia deve essere eseguita a digiuno da almeno 6/8 ore, perché la presenza di alimenti nello stomaco interferirebbe con un'adeguata esplorazione delle pareti dei visceri da esplorare.

L'esame non procura dolore ma solo un modesto fastidio durante l'introduzione e il passaggio dello strumento attraverso la gola.

Questo disagio sarà attenuato dalla somministrazione di un liquido spray per l'anestesia del cavo orale e faringeo. Prima di effettuare tale anestesia vi verrà chiesto se soffrite di eventuali allergie ad anestetici locali o a farmaci. In taluni casi è possibile anche somministrare un farmaco sedativo per via endovenosa.

Per l'esecuzione dell'esame è necessaria la posizione sul fianco sinistro e verrà posizionato un boccaglio tra i denti onde evitare morsicature dell'endoscopico durante l'esame.

L'endoscopia verrà introdotta attraverso la gola e poi lentamente attraverso l'esofago e stomaco fino al duodeno.

Attraverso un monitor verranno visualizzate le immagini riprodotte dalla telecamera del gastroscoPIO, permettendo una visione chiara della parete interna dell'esofago, stomaco e duodeno evidenziando l'eventuale presenza di anomalie o malattie di questi organi.

Tale procedura fornisce pertanto informazioni dettagliate ed immediate e consente inoltre di eseguire biopsie mirate, cioè il prelievo di piccoli frammenti di mucosa, per ottenere diagnosi ancora più precise grazie all'analisi al microscopio (esame istologico). Le biopsie sono del tutto indolori e si effettuano per diversi motivi e non solo quando vi è il sospetto di tumore maligno. Nella maggior parte dei pazienti vengono effettuate biopsie per la ricerca dell'*Helicobacter pylori*, un germe responsabile di gastriti, ulcere ed altre malattie.

La durata dell'EGDS è solitamente breve (dell'ordine di pochi minuti), tuttavia durante l'esame è indispensabile mantenere un atteggiamento rilassato, respirando lentamente e profondamente per controllare l'eventuale sensazione di vomito e per consentire al medico di portare a termine più velocemente la procedura. È importante seguire attentamente i consigli che vi verranno suggeriti dal personale infermieristico.

Al termine dell'esame è necessario attendere la scomparsa della sensazione di gonfiore alla gola (1/2-1 h circa), effetto dell'anestesia, prima di assumere cibi o bevande.

PERCHÉ SI ESEGUE

Sintomi come il dolore, la nausea, il vomito o la difficoltà di digestione non sono sempre caratteristici di una particolare malattia, quindi l'EGDS è indispensabile per identificare la causa del disturbo e per impostare una terapia adeguata. È utile anche per individuare la fonte di un sanguinamento a partenza da esofago, stomaco o duodeno, causa spesso ignota di anemia.



INFORMATIVA

ESOFAGOGASTRODUEENOSCOPIA (EGDS)

QUALI SONO LE COMPLICANZE

L'EGDS diagnostica è una procedura sicura, ma essendo un esame che utilizza strumenti introdotti all'interno del corpo, può esporre ad alcune complicanze, come la perforazione, emorragia e/o problemi cardio-respiratori.

Si tratta comunque di eventi rari (la perforazione si manifesta in circa 1/10.000 esami e l'emorragia in 1/3.000 esami eseguiti). Anche le complicanze cardio-respiratorie sono rare ma soprattutto imprevedibili, in quanto possono comparire anche in soggetti senza precedenti disturbi e si manifestano in 1/1.000 gastroscopie diagnostiche eseguite.

Oltre a queste più comuni, sono segnalate altre complicanze, più o meno gravi, assolutamente non prevedibili anche a carico di organi diversi dal tubo digerente, legate a particolari condizioni del paziente.

Nella maggior parte dei casi le complicanze sopra segnalate si risolvono dopo un periodo di osservazione in ambulatorio o un breve ricovero in ospedale, ma in alcuni casi può essere necessario l'intervento chirurgico d'urgenza.

PREPARAZIONE ALL'ESECUZIONE DELL'ESAME

L' esofago-gastro-duodenoscopia richiede il digiuno dalla mezzanotte. Prima dell'esame è opportuno rimuovere protesi dentarie mobili.

QUALI FARMACI SI POSSONO ASSUMERE

A giudizio del Medico curante, i farmaci possono essere assunti anche la mattina stessa dell'esame, ad eccezione di:

Terapia antiaggregante: L'acido acetil-salicilico può essere proseguito; per gli altri antiaggreganti (Ticlopidina, Clopidogrel...): è necessaria una valutazione del proprio Medico di Medicina Generale o Specialista Cardiologo la sospensione del farmaco 7 giorni prima dell'esame in relazione al rischio tromboembolico.

Terapia con i Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO) (quali Dabigatran, Rivabroxaban, Apixaban, Edoxaban etc.): è necessario rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale o Specialista Cardiologo per la sospensione del farmaco, almeno 48 ore prima.

Terapia con Anticoagulanti Orali (Dicumarolici): è necessario rivolgersi al centro T.A.O. di riferimento o al proprio Medico di Medicina Generale o Specialista Cardiologo per la sospensione (in assenza di controindicazioni) della terapia coagulante 5 giorni prima dell'esame e per eventuale terapia sostitutiva. **Indispensabile effettuare dosaggio dell'INR e PT prima dell'esame.**

COSA FARE SE SI E' PORTATORI DI PACE MAKER (PM) e/o DEFIBRILLATORE (ICD)

PER GLI UTENTI ESTERNI: I portatori di PM e/o ICD devono effettuare, una visita Specialistica presso un Centro di Elettrofisiologia (Ambulatorio Pace Maker). La visita specialistica deve essere effettuata entro i 6 mesi antecedenti l'esecuzione della EGDS. Il referto dovrà essere portato in visione il giorno dell'esecuzione dell'esame.

COSA PORTARE IL GIORNO DELL'ESAME

PER GLI UTENTI ESTERNI: portare l'impegnativa del Medico prescrittore per EGDS, tessera sanitaria, codice fiscale, eventuali tessere di esenzione da ticket.

Portare documentazione clinica passata e recente (es. terapie in corso, interventi chirurgici, indagini endoscopiche precedenti, esami radiologici, etc.)

I pazienti dai 50 anni di età in su e tutti coloro che comunque siano affetti da patologie cardiache, devono esibire al momento dell'esame un ecg di data non antecedente a 30 giorni.



INFORMATIVA

ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA (EGDS)

TEMPI DI ATTESA IN ENDOSCOPIA

L'EGDS ha un tempo medio di attesa fra i 15 e i 30 minuti, ma talora potrà protrarsi oltre. Il possibile inserimento di esami urgenti provenienti dal Pronto Soccorso o dalle Unità operative e la difficile previsione dei tempi esatti di esecuzione dell'esame causano talvolta ritardi.

LA GIORNATA DELL'ESAME

PER GLI UTENTI ESTERNI: presentarsi il giorno dell'esame accompagnati da persona che guida: in caso di somministrazione di farmaci sedativi non è possibile guidare per tutta la giornata.

COSA FARE DOPO L'ESAME

Dopo l'esame l'utente dovrà fermarsi per 30-60 minuti e comunque fino alla risoluzione degli effetti dei farmaci sedativi somministrati.

QUALE E' L'ALTERNATIVA DIAGNOSTICA

Per lo studio dell'esofago, stomaco e duodeno, è possibile ricorrere ad esami radiologici con mezzo di contrasto somministrati per via orale. Tali indagini però non consentendo la valutazione della mucosa e l'esecuzione di biopsie, vengono ormai riservate alla valutazione di casi particolari. Altre metodiche radiologiche (TAC, Risonanza Magnetica Nucleare, ecografie) rappresentano altresì indagini sempre complementari all'EGDS.