
 <p>Ospedale Maggiore di Lodi Distretti e Presidi Lodigiani</p> <hr/> <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Lodi</p>	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Cod.: PGA.CI.1-NI.65 Rev. 0
Piazza Ospitale, 10 26900 Lodi		Data: 25/01/2018 Pagina 1 di 3
DIPARTIMENTO CHIRURGICO		

UOSD Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia

1. Descrizione della prestazione

L'**ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA** (EGDS) è una procedura che consente al Medico Endoscopista di esaminare direttamente l'interno di esofago, stomaco e duodeno utilizzando una sonda particolare lunga e flessibile, il **gastroscopio**, che ha un diametro di circa 1 cm e possiede una telecamera e una luce sulla punta.

2. Finalità della procedura

Nel corso dell'esame endoscopico possono rendersi necessarie biopsie o polipectomie. Potrebbero essere necessarie tecniche colorimetriche per lo studio dell'esofago di Barrett. **Pertanto coloro che sono in terapia anticoagulante (acenocumarolo, warfarin, etc..) e/o antiaggregante (ticlopidina, clopidogrel, apixaban, etc) sono invitati a segnalarlo al proprio medico al fine di una eventuale sospensione della terapia.**

Durante l'esame, se necessario, potranno essere prelevati dei campioni di tessuto in modo assolutamente indolore (**biopsia**) per un esame laboratoristico più dettagliato. Possono anche essere effettuati trattamenti specifici come: asportazione di polipi e corpi estranei, dilatazioni di aree ristrette (stenosi), trattamenti di vasi e ulcere sanguinanti, ecc...

3. Modalità di esecuzione

Preparazione

La gastroscopia deve essere eseguita a digiuno da almeno 8 ore, poiché la presenza di alimenti nello stomaco interferisce con una adeguata esplorazione delle pareti. Al mattino dell'esame possono essere assunti farmaci con pochi sorsi d'acqua. Il paziente viene invitato a togliere gli occhiali ed eventuali protesi dentarie mobili ed acustiche. L'esame non provoca dolore ma solo un modesto fastidio durante l'introduzione e il passaggio dello strumento attraverso la gola. Questo disagio sarà attenuato dalla somministrazione di uno spray, la xilocaina, per l'anestesia del cavo orale e faringeo. A questo punto la persona assistita viene fatta distendere sul lettino sul fianco sinistro e le viene posizionato un boccaglio fra i denti per evitare di mordere lo strumento durante l'esame. Viene infine posizionato un sensore su un dito della mano destra che permette di controllare lo stato di ossigenazione sanguigna e la frequenza cardiaca (affinchè la captazione del sensore sia adeguata, è necessario rimuovere lo smalto dalle unghie della mano prima di procedere).



Esecuzione

L'endoscopio viene fatto passare attraverso la gola e poi lentamente attraverso esofago e stomaco fino al duodeno. Lo strumento non ostacolerà la respirazione né causerà dolore, ma solo fastidio con eventuale riflesso del vomito. La durata media dell'esame è stimabile in pochi minuti, salvo necessarie manovre biottiche o terapeutiche.

L'esame endoscopico può essere effettuato senza sedazione o con **sedazione cosciente** (in casi particolari si ricorre alla sedazione profonda o alla anestesia generale, praticate dall'anestesista).

Di norma si ricorre alla sedazione cosciente che consiste nella somministrazione endovenosa di benzodiazepine; la risposta ai comandi verbali è presente e congrua, viene effettuata direttamente dal Medico Endoscopista. E' richiesto un periodo variabile di osservazione nel Servizio dopo l'esame.

E' indispensabile giungere il giorno **dell'esame accompagnati** da persona responsabile, di non guidare o azionare macchine per almeno 12 ore.

 <p>Ospedale Maggiore di Lodi Distretti e Presidi Lodigiani</p> <hr/> <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Lodi</p>	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Cod.: PGA.CI.1-NI.65 Rev. 0
Piazza Ospitale, 10 26900 Lodi		Data: 25/01/2018 Pagina 2 di 3
DIPARTIMENTO CHIRURGICO		

4. Prescrizioni post intervento

Al termine dell'esame bisognerà attendere la scomparsa della sensazione di gonfiore alla gola, effetto dell'anestesia, prima di assumere cibi o bevande, che dovranno essere non troppo caldi; potrà residuare gonfiore allo stomaco dovuto all' aria introdotta per eseguire l'endoscopia.

La risposta è immediata e viene consegnata alla persona assistita al termine dell'esame. In caso di esame istologico del prelievo bioptico il completamento del referto viene effettuato dopo 10 giorni circa ed il ritiro avviene, sempre in ambulatorio.

5. Rischi e complicanze

Le complicanze (emorragia. perforazione, problemi cardiorespiratori) sono estremamente rare durante l'esame diagnostico (0,001-0,008%); sono più frequenti seppur sempre rare se vengono eseguite manovre terapeutiche operative. Oltre a queste più comuni, sono segnalate altre complicanze, più o meno gravi, assolutamente non prevedibili a carico di organi diversi dal tubo digerente, legate a particolari condizioni della persona assistita.

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

La sedazione

E' possibile che dopo l'indagine possano persistere, per qualche ora, sonnolenza e nausea.

Gli effetti collaterali più frequenti sono: eccessiva sedazione, confusione mentale, astenia, diminuzione della prestazione psicomotoria e cognitiva. Gli effetti meno frequenti sono amnesia e irrequietezza.



In rari casi può verificarsi compromissione della funzione cardio-respiratoria.

6. Esiti temporanei o permanenti

La gastroscopia è una procedura sicura ma essendo un esame che utilizza strumenti che vengono introdotti all'interno del corpo può andare incontro, come precedentemente detto, ad alcune complicanze quali la perforazione, l'emorragia e problemi cardiorespiratori. La perforazione si manifesta in percentuale di 1 caso su 10.000 esami eseguiti, l'emorragia di 1 caso su 3.000, problemi cardiorespiratori 1 caso su 1.000.

Per ciò che riguarda la trasmissione di infezioni (batteri, virus, funghi) questo rischio è del tutto trascurabile in quanto lo strumento viene prima decontaminato e poi sottoposto a ciclo di riprocessazione con macchine lavastrumenti automatiche che garantiscono l'avvenuta sterilizzazione dello strumento. Tutti gli accessori utilizzati (pinze per biopsia, anse per polipectomia, etc) o sono monouso oppure vengono sterilizzati (come accade per gli strumenti di sala operatoria).

Se nelle prime ore o nei primi giorni successivi all'esame compaiono dolore addominale, febbre inspiegabile o perdite di sangue ripetute è opportuno che il paziente si rivolga al Medico Curante o, durante l'orario di apertura, al Centro di Endoscopia dove è stato effettuato l'esame. In casi di particolari necessità il paziente potrà rivolgersi al Pronto Soccorso più vicino, portando con sé l'esito dell'esame endoscopico fatto.

 <p>Ospedale Maggiore di Lodi Distretti e Presidi Lodigiani</p> <hr/> <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Lodi</p>	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Cod.: PGA.CI.1-NI.65 Rev. 0
Piazza Ospitale, 10 26900 Lodi		Data: 25/01/2018 Pagina 3 di 3
DIPARTIMENTO CHIRURGICO		

7. Alternative

L'alternativa all'esame endoscopico è di natura radiologica e può comportare l'esecuzione di Rx Tubo Digerente e o una TAC.

8. Conseguenze in caso di rifiuto

La mancata esecuzione dell'esame endoscopico non permette il riconoscimento di malattie anche gravi e di conseguenza di poter effettuare il trattamento specifico.

Cose da ricordare

Il giorno dell'esame la persona assistita dovrà portare:

- Tessera sanitaria con eventuali codici di esenzione
- Consenso informato e nota informativa firmati
- tutta la documentazione (referti e lastre) relativa alla patologia in esame ed al suo stato di salute
- eventuali referti di precedenti esami endoscopici
- ove richiesto deve portare PT e PTT
- elenco dei farmaci in terapia con particolare attenzione all'eventuale assunzione di farmaci anticoagulanti
- impegnativa del Medico Curante e tessera sanitaria, ad eccezione di pazienti ricoverati

E' importante segnalare al Medico:

- eventuali allergie ad anestetici locali e/o farmaci
- presenza di patologia cardio-respiratoria
- eventuale altra patologia in atto o pregressa (es infezione da HIV, HCV, etc)
- presenza di una gravidanza presunta o accertata

La persona assistita dovrà essere accompagnata, aver eseguito la dovuta preparazione, aver preso visione della Nota Informativa

Data: ____/____/____

Firma della persona assistita (o del rappresentante legale) per presa visione
