



SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Tel. 0412906794/ 0412906791 / 0412906790

INFORMATIVA PER ESECUZIONE DI ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS)



PERCHE' VIENE ESEGUITA?

Sintomi come dolore, nausea, vomito o difficoltà di digestione non sono sempre caratteristici di una particolare patologia, quindi l'EGDS è indispensabile per identificare la causa del disturbo e impostare una terapia adeguata. È utile anche per individuare la fonte di un sanguinamento a partenza da esofago, stomaco o duodeno e nello studio di anemie da causa ignota. Le biopsie consentono poi di formulare una diagnosi precisa e mirata.

IN COSA CONSISTE?

L'esofagogastroduodenoscopia o più comunemente conosciuta come gastroscopia è un esame mediante il quale il Medico può osservare il tratto superiore dell'apparato digerente per valutare se esiste qualche lesione responsabile dei Suoi disturbi. Permette anche di ottenere in modo semplice ed indolore dei campioni di tessuto da esaminare (biopsie).

Lo strumento usato si chiama ENDOSCOPIO ed è costituito da una sonda flessibile di circa 9 mm di diametro con una telecamera alla sua estremità, che verrà introdotto attraverso la bocca nell'esofago e quindi nello stomaco e nel duodeno. La strumentazione viene regolarmente riprocessata e disinfettata secondo le Linee Guida ANOTE-ANIGEA.

È DOLOROSA?

La gastroscopia in genere non è dolorosa, ma provoca comunque un certo fastidio. Allo scopo di rendere l'esame più accettabile e comunque su sua richiesta, può rendersi necessaria l'esecuzione dell'esame in sedazione cosciente.

QUANTO DURA L'ESAME?

La durata della esofagogastroduodenoscopia 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.

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

Le controindicazioni all'esecuzione dell'esame sono: *shock*, infarto miocardico acuto, peritonite, sospetto di perforazione o perforazione acuta, instabilità dei parametri vitali, mancata collaborazione del paziente.

QUALI SONO LE COMPLICANZE?

L'EGDS diagnostica è una procedura sicura ma essendo un esame che utilizza strumenti che vengono introdotti all'interno del corpo può andare incontro ad alcune complicanze, come la perforazione, l'emorragia e problemi cardiorespiratori. Si tratta, comunque, di complicanze molto rare, infatti la perforazione si manifesta in percentuale di 1 caso su 10.000 esami eseguiti e l'emorragia di 1 caso su 3.000. Anche le complicanze cardio-respiratorie sono rare, ma soprattutto non prevedibili in quanto possono comparire anche in soggetti senza precedenti disturbi e si manifestano in 1 caso su 1.000 gastroscopie diagnostiche eseguite.

Le chiediamo comunque di giungere puntuale all'orario stabilito, le persone verranno chiamate secondo l'ordine di prenotazione.



LA SEDAZIONE

Se verrà praticata la sedazione cosciente, si eseguirà un'iniezione posizionando un ago in una vena del braccio per la somministrazione di farmaci, in genere benzodiazepine (Midazolam), che consentono di ridurre i fastidi e soprattutto "l'ansia da esame" talvolta anche insieme ad antidolorifici usati spesso per la pre-anestesia in Sala operatoria (Fentanyl).

Se l'esame verrà eseguito in sedazione dovrà venire accompagnato.

Dopo aver eseguito l'esame, se le è stata praticata una sedazione, le verrà chiesto di rimanere nell'area di recupero per circa un'ora ed assolutamente non dovrà fare per tutto il giorno operazioni pericolose per sé e per gli altri che richiedano un alto livello di attenzione (guidare l'auto o la moto, andare in bicicletta, arrampicarsi su scale, usare macchine pericolose come macchine taglienti o presse, prendere decisioni importanti, ecc.).

Le verrà chiesto di pagare un ticket aggiuntivo, se dovuto, per la sedazione.

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

Per la gastroscopia non è necessaria alcuna preparazione: è sufficiente il digiuno da almeno 6 ore prima dell'esame. Nel caso sia in terapia con farmaci da assumere al mattino, può farlo con un po' d'acqua. Non assuma antiacidi.

È molto importante il giorno dell'esame abbigliamento comodo.

Le signore sono pregate di non utilizzare rossetto e di rimuovere preventivamente lo smalto o il gel dalle unghie delle mani.

Se dovesse assumere farmaci legga il capitolo "farmaci" e **chieda consiglio al suo Medico per capire se alcuni di questi vadano sospesi prudenzialmente qualche giorno prima dell'esame.**

Le ricordiamo di **portare con sé tutta la documentazione sanitaria** relativa al motivo per cui esegue la colonscopia, i referti dei precedenti **esami endoscopici e radiologici** soprattutto se eseguiti in altra sede e tutti i documenti specialistici utili e l'elenco dei farmaci che sta assumendo.

Dovrà avere **con sé l'impegnativa** (la ricetta del Sistema Sanitario Nazionale) del suo medico con la quale ha preso l'appuntamento. Pagherà il ticket, se dovuto, dopo aver eseguito l'esame. Se dovuto, per la sedazione o per i prelievi biotici, potrebbe esserle richiesto di pagare un ticket aggiuntivo.

In caso di ritardo o impedimento avvisare col massimo preavviso possibile: **le prenotazioni prenotate in regime SSN e non effettuate**, se non disdette entro le ore 12 del secondo giorno lavorativo precedente la data dell'appuntamento, **sono soggette al pagamento del ticket** anche se l'utente è esente (Legge 296/2006, Delibera Giunta Regionale 600/2007).

Portare con sé tutta la documentazione sanitaria relativa al motivo per cui esegue la gastroscopia, i referti dei precedenti **esami endoscopici e radiologici** soprattutto se eseguiti in altra sede e tutti i documenti specialistici utili e l'elenco dei farmaci che sta assumendo.



COME SI SVOLGE L'ESAME

Prima dell'esame il Medico Le farà alcune domande e Le chiederà di presentare eventuali esami già eseguiti (ricordi di portarli). Le verrà chiesto di togliere se presenti, occhiali e protesi o apparecchi dentari mobili. Verrà inviato a stendersi su un lettino sul fianco sinistro. L'esame avrà quindi inizio. Sarà posto in bocca un boccaglio per proteggere i denti ed impedire che l'endoscopio venga morso. Lo strumento verrà introdotto attraverso la bocca e fatto proseguire fino al duodeno (la parte di intestino che fa seguito allo stomaco). Verrà immessa dell'aria allo scopo di distendere le pareti ed avere una visione ottimale e ciò potrà provocare qualche fastidio. L'esame durerà pochi minuti. La percentuale di complicanze della gastroscopia diagnostica è inferiore al 4 per mille. Durante la gastroscopia possono essere effettuati alcuni trattamenti terapeutici, come la rimozione di oggetti ingeriti, l'arresto di sanguinamento da ulcere, l'asportazione di polipi, o la dilatazione di restringimenti o effettuate biopsie per lo studio microscopico dell'anatomia.

BIOPSIE

Molto spesso durante la gastroscopia è possibile il prelievo di piccoli frammenti di tessuto (biopsie) per la ricerca dell'*Helicobacter Pylori*, batterio considerato il principale responsabile della formazione delle ulcere e della gastrite. Il prelievo di biopsie è indolore e non comporta alcun rischio di perforazione. I frammenti di tessuto prelevati verranno inviati al Laboratorio per l'analisi istologica microscopica.

Il prelievo di tessuto può comportare un minimo trauma sulla mucosa e per ridurre al minimo il rischio di sanguinamento è necessario controllare le indicazioni fornite per la sospensione di farmaci antiaggreganti/anticoagulanti fornite in seguito.

COSA DEVE FARE DOPO L'ESAME

Al termine dell'esame, dopo qualche minuto, potrà ritornare al proprio domicilio, se non ha eseguito la sedazione. In caso di sedazione dovrà invece fermarsi per circa un'ora presso il nostro Servizio.

Il referto dell'endoscopia Le verrà consegnato subito, mentre per l'esito di eventuali biopsie sarà necessario attendere generalmente 20 gg lavorativi (tempi dettati dal Servizio di Anatomia Patologica). Per qualche ora potrebbe avvertire una sensazione di gonfiore addominale, che sparirà spontaneamente. Dopo l'esame può alimentarsi liberamente. Nel caso siano state eseguite biopsie, dovrà evitare di assumere alimenti caldi. Il Medico le fornirà comunque tutte le informazioni necessarie.

Qualora nelle ore successive all'esame, dovesse avvertire dolore addominale o notare l'emissione di feci nere, si metta immediatamente in contatto con il Servizio di Endoscopia Digestiva



FARMACI DA NON ASSUMERE PRIMA DELL'ENDOSCOPIA

Le procedure interventistiche od operative come la polipectomia o le biopsie sono procedure in cui si eseguono piccoli interventi durante i quali si può provocare un modesto sanguinamento che abitualmente si ferma nell'arco di qualche minuto in modo spontaneo.

Tale situazione potrebbe essere alterata da farmaci che interferiscono con la coagulazione del sangue: ovvero gli anticoagulanti e gli antiaggreganti piastrinici.

Se lei assume questi farmaci, è consigliata la loro sospensione prima di eseguire la colonscopia per evitare che il piccolo gemizio possa dare esito ad un'emorragia più importante e pericolosa.

N.B. QUALSIASI SOSPENSIONE DI FARMACI, COMUNQUE, DEVE ESSERE CONCORDATA CON IL MEDICO DI BASE O CON GLI SPECIALISTI REFERENTI (CARDIOLOGO O NEUROLOGO) IN RELAZIONE AL RISCHIO/BENEFICIO

L'abituale terapia (ad esempio anti-ipertensivi) può essere assunta con poca acqua.

Nel caso in cui il paziente sia portatore di **defibrillatore cardiaco impiantabile (ICD) o pacemaker (PM)** si chiede di **prendere contatto con il Servizio di Endoscopia portando con sé la documentazione rilasciata dal centro che ha impiantato il dispositivo**. Riferire comunque il dato al medico esecutore il giorno dell'esame.

PROFILASSI ANTIBIOTICA DELL'ENDOCARDITE BATTERICA

Al momento non esiste nessuno studio clinico in grado di dimostrare una relazione tra procedure di endoscopia digestiva (diagnostica e terapeutica) ed insorgenza di endocardite infettiva; tanto meno esistono studi clinici che abbiano dimostrato che una profilassi con antibiotici possa prevenire l'endocardite infettiva in queste procedure.

Alla luce di queste considerazioni non vi è indicazione alcuna a terapia di profilassi antibiotica per patologie cardiache banali.

La profilassi antibiotica è raccomandata, nelle linee guida di riferimento, solo per pazienti con:

- Precedente endocardite batterica
- Malattie cardiache congenite, patologie cianotiche non trattate
- Difetti cardiaci riparati con protesi negli ultimi sei mesi
- Trapianti di cuore che abbiano sviluppato valvulopatie.

In caso di profilassi i farmaci consigliati sono:

Terapia orale: amoxicillina 2 gr. da 30 a 60 minuti prima della procedura

Se allergici alla penicillina: claritromicina 500 mg

Terapia intramuscolare: ceftriaxone 1 gr im. o ev

CHIEDERE SEMPRE CONSIGLIO AL PROPRIO MEDICO DI FIDUCIA O AL CARDIOLOGO

Queste raccomandazioni seguono le LINEE GUIDA dell'AMERICAN HEART ASSOCIATION; sono pubblicate su Circulation 2007; 116; 1736-1754



GESTIONE DELLE TERAPIE ANTICOAGULANTI ED ANTIAGGREGANTI

- **Terapia con anticoagulanti orali:** Sintrom (Acenocumarolo), Coumadin (Warfarin), sospendere la terapia 5 giorni precedenti l'esame in modo da ottenere un INR < 1,5 portando in visione il referto del prelievo il giorno dell'esame. La terapia ponte deve essere eseguita con eparina a basso peso molecolare sottocute evitando la somministrazione della stessa la mattina dell'esame.

Il giorno prima dell'esame eseguire INR: i valori dell'INR deve essere uguale od inferiore ad 1,5.

- **Se esegue EGDS ed assume Nuovi anticoagulanti orali NAO:** Apixaban (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto) **ricordi di non assumere la compressa la mattina stessa dell'esame** oppure, la sospenda 48 ore prima dell'esame se sa di avere una funzione renale alterata (creatinina > 1,5). La terapia dovrà essere reintrodotta generalmente l'indomani dell'esame o al massimo dopo 48-72 ore in caso di procedura ad alto rischio emorragico (polipectomia, dilatazioni di stenosi, mucosectomia) e comunque sulla base delle indicazioni date alla dimissione
- **Terapia con antiaggreganti:** Plavix (Clopidogrel), Cardioaspirina, Tiklid (Ticlopidina), Efient (Prasugrel), Brilique (Ticagrelor):
 - **Clopidogrel (Plavix):** sospendere 7 giorni prima dell'esame (rivolgersi al Medico di Medicina Generale)
 - **Ticlopidina (Tiklid):** sospendere 5 giorni prima dell'esame (rivolgersi al Medico di Medicina Generale)
 - **Cardioaspirina:** non necessita abitualmente di sospensione.

Qualsiasi sospensione di farmaci deve essere comunque concordata sulle indicazioni date dal Medico di base e dagli Specialisti referenti (cardiologo, neurologo), in relazione al rischio-beneficio.



FONDAZIONE VILLA SALUS

della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia

Ospedale Villa Salus - equiparato e accreditato con il SSN

Fondazione con personalità giuridica iscritta al nr. 992 del Registro Regionale delle Persone Giuridiche

Via Terraglio 114,
30174 Venezia Mestre (VE)
Tel. 041 2906411 – Fax 041 2906710
P. IVA e C.F. 04549420273
Numero REA VE - 434003
www.ospedalevillasalus.it

ISTRUZIONI POST-SEDAZIONE

La sedazione/analgesia da lei scelta per eseguire l'esame endoscopico, può, a volte, provocare qualche temporaneo "vuoto di memoria". Con il presente vogliamo darle alcuni consigli utili da seguire nelle prossime ore.



Non si metta alla guida di alcun mezzo per tutta la giornata.



Non svolga attività che comportino l'utilizzo di riflessi o concentrazione. Non svolga esercizi fisici che impegnino parecchia energia.



E' raccomandabile non rimanere soli perché capogiri o sensazione di sonnolenza possono verificarsi e sono normali sintomi.



Eviti cibi o bevande troppo caldi o troppo freddi.
Salvo diverse prescrizioni mediche, non segua restrizioni alimentari.



Nel caso abbia eseguito COLONSCOPIA o GASTROSCOPIA e compaiano dolori addominali non si spaventi, provi ad applicare un po' di ghiaccio sulla zona dolente.

**Per qualsiasi altro disturbo o necessità di comunicare con noi, si consiglia di chiamare il numero
041 2906043 (attivo dalle ore 08.00 alle 14.00)
Nelle ore notturne rivolgersi al più vicino punto di pronto soccorso.**