

## **ISTRUZIONI PER IL PAZIENTE CHE DEVE ESSERE SOTTOPOSTO AD ESAME ENDOSCOPICO DEL TRATTO DIGESTIVO SUPERIORE**

### **Esofagogastroduodenoscopia (E.G.D.S.)**

Il suo medico curante Le ha consigliato di sottoporsi ad un'endoscopia del tratto digerente superiore allo scopo di ricercare la causa dei disturbi da Lei riferiti. Questo esame viene chiamato esofago-gastroduodenoscopia (EGDS) oppure più semplicemente "gastrosopia". Tale esame costituisce la metodica strumentale di prima scelta per la diagnosi della maggior parte delle malattie del tratto gastrointestinale superiore. Rispetto all'esame radiologico l'endoscopia permette di valutare direttamente i visceri esaminati, di prelevare campioni biotipici per l'esame istologico e in caso di sospetto sanguinamento di verificare l'esistenza, il tipo, di stimare l'entità e di effettuare un eventuale trattamento.

### **Che Cos'è la gastrosopia**

Questo esame dà al medico la possibilità di osservare direttamente la superficie interna dell'esofago, stomaco e prima parte del piccolo intestino (duodeno). Un endoscopio viene introdotto attraverso la bocca dell'esofago e quindi nello stomaco. L'endoscopio è un tubo lungo e flessibile, sottile come un dito di un adulto, con una luce molto intensa all'estremità. Guardando attraverso questo "tubo" il medico ha una chiara visione della mucosa dell'esofago, dello stomaco e del duodeno e può constatare direttamente l'eventuale presenza di una malattia. In caso di patologia, il medico solitamente esegue una biopsia; questa è una manovra completamente indolore che permette di prelevare con una sottile pinza un frammento di mucosa che verrà in seguito sottoposto ad esame istologico.

### **Quando è indicato eseguirla**

Le indicazioni più comuni sono: disturbi della deglutizione, sensazione di bruciore o di dolore localizzati ai quadranti superiori dell'addome, vomito, anemia, sospetto sanguinamento delle vie digestive superiori. In generale si può affermare che un'endoscopia è sempre indicata quando si ritiene utile una più approfondita informazione clinica del tratto gastrointestinale superiore.

### **Prima dell'esame**

Per ottenere una chiara visione del tratto digerente che deve essere esplorato, il paziente deve rimanere a digiuno per almeno 6 ore prima della gastrosopia. Prima di iniziare l'esame, il medico, informandoLa sulle modalità della procedura, Le chiederà di firmare il consenso a questo atto diagnostico-terapeutico allo scopo di essere certo che Lei abbia compreso le modalità e le implicazioni di tale indagine. La preghiamo di informare il medico o l'infermiera di qualsiasi reazione a farmaci (allergie), dell'eventuale terapia medica in atto, di importanti malattie pregresse o attuali, di eventuali esami endoscopici a cui Lei si sia già sottoposto. Per una buona riuscita dell'indagine è opportuno che Lei rimanga rilassato il più possibile.

### **Durante l'esame**

Per l'esecuzione dell'indagine sono necessari in genere 5-10 minuti. Le verrà chiesto di distendersi su un lettino di ambulatorio sul lato sinistro; un'infermiera Le spruzzerà un anestetico locale in gola oppure Le darà una compressa da sciogliere in bocca allo scopo di rendere insensibile la mucosa del cavo orale e quindi ridurre il disturbo determinato dalla presenza dell'endoscopio. L'infermiera rimarrà vicino a Lei per tutta la durata dell'esame. Per consentire il transito dello strumento attraverso la bocca, le sarà posto un boccaglio di plastica fra i denti. E' necessario quindi rimuovere eventuali protesi dentarie mobili prima dell'esecuzione dell'esame. Il momento più delicato si ha quando lo strumento passa attraverso la gola. In quel momento il medico Le chiederà di deglutire

perché questo facilita la manovra riducendo al minimo il fastidio. Gli endoscopi usati attualmente sono molto sottili e ben tollerati dalla maggior parte dei pazienti; tuttavia, in casi di particolare intolleranza, Il Medico può ritenere opportuno somministrare un sedativo per via endovenosa. Il passaggio dell'endoscopio in esofago e nello stomaco non provoca nessun dolore e non interferisce con la respirazione in nessun momento. Per garantire una buona visione il medico insufflerà dell'aria per distendere le pareti dello stomaco; l'aria sarà aspirata alla fine dell'esame; il tubo verrà rimosso lentamente e verrà aspirata la saliva dalla bocca. Gli strumenti usati vengono sterilizzati fra un esame e l'altro utilizzando una lavatrice automatica in uso nell'ambulatorio.

### **Dopo l'esame**

Essendo stata praticata un'anestesia locale (spray o compressa) dovrà attendere circa 30 minuti per riacquistare il riflesso della deglutizione; dopo questo periodo potrà alimentarsi. Può persistere una sensazione di irritazione in gola che non richiede alcun trattamento in quanto regredisce spontaneamente in breve tempo.

Si consiglia che il paziente venga accompagnato, in particolare se si tratta di persone anziane. Nel caso in cui sia stato somministrato un tranquillante per via endovenosa il paziente deve:

- essere riaccompagnato a casa;
- non guidare per il resto della giornata
- non bere alcolici
- rimanere a riposo

Alla fine dell'esame Le verrà consegnato il referto dell'indagine. Nel caso in cui siano state fatte delle biopsie, il referto di queste Le sarà consegnato dopo 7-10 gg. In questi casi i dettagli dei risultati dell'esame istologico ed un'eventuale terapia specifica dovranno essere discussi con il medico che ha eseguito l'esame.

Il paziente dovrà portare con sé sempre tutti i referti delle indagini eseguite.

### **Complicanze**

La gastroscopia è una procedura che solo raramente può dare complicanze. La più comune è la perforazione dello stomaco che si verifica in media una volta ogni mille casi. Altre complicanze, ancora più rare, sono l'emorragia, la polmonite secondaria all'ingestione di materiale aspirato nelle vie aeree e le aritmie cardiache.