

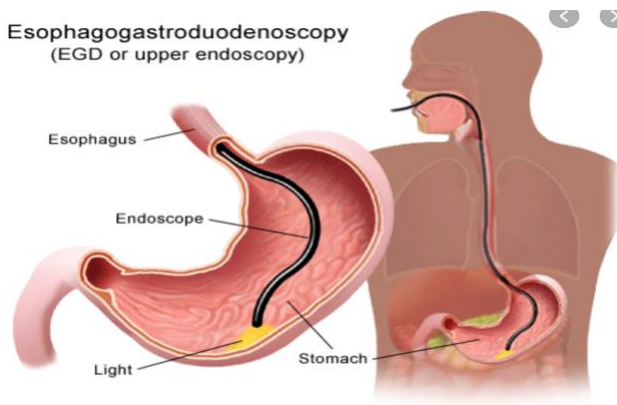
GASTROENTEROLOGIA
MODULO DI INFORMAZIONE E CONSENSO INFORMATO

GASTROSCOPIA

Modulo di Informazione

La gastroscopia consente di esaminare il primo tratto del tubo digerente (dalla bocca al duodeno) con una sonda che viene introdotta attraverso la bocca e che, grazie a una piccola telecamera applicata alla sua estremità, riproduce le immagini interne su uno schermo televisivo.

L'esame consente di diagnosticare le malattie di esofago, stomaco e duodeno (ulcere, tumori, polipi, lesioni vascolari), di prelevare tessuto per l'esame istologico (biopsie), di procedere operativamente ove sia indicato (asportazione di polipi, arresto di emorragie, dilatazione di stenosi, posizionamento di stent, etc).



Prima della gastroscopia – al domicilio

Il paziente deve essere a digiuno da almeno di 12 ore perché la presenza di cibo all'interno dello stomaco impedisce un corretto esame e ne aumenta i rischi (vomito); nel caso di esame programmato per il pomeriggio è possibile consumare una colazione leggera al mattino presto.

È possibile l'assunzione di acqua fino a 2 ore prima dell'esame e non è controindicata, di norma, l'assunzione delle pastiglie che vengono normalmente assunte dal paziente (con l'eccezione degli antidiabetici orali o in caso di segnalazioni particolari da parte del curante).

In caso di assunzione di farmaci anticoagulanti (come Coumadin, Sintrom, Eliquis, Pradaxa, Xarelto, Lixiana o eparina s.c i) è bene riferirsi al Medico Curante o al Servizio di Endoscopia).

Prima della gastroscopia – in ospedale

Giunti in ospedale medici ed infermieri vi daranno tutte le informazioni necessarie; verrà raccolta una breve storia medica con particolare riferimento alla terapia in atto al domicilio e alla conoscenza di allergie.

Vi verranno poi riassunte le caratteristiche dell'indagine e della sedazione, i vantaggi e le possibili complicanze; al termine di questo colloquio vi verrà fatto firmare il consenso alla procedura.

La sedazione

La gastroscopia può provocare disagio nel momento di passaggio in gola dello strumento e poi, durante l'indagine, per la distensione gastrica causata dall'insufflazione di aria.

Per ovviare a questi fastidi noi somministriamo in genere il Midazolam – farmaco sedativo - endovena. La sedazione rende l'indagine non fastidiosa, ma richiede un breve periodo di osservazione (circa 30'), impedisce la guida dell'autovettura per tutta la giornata e richiede la presenza di un accompagnatore al momento della dimissione.

In alternativa è possibile una premedicazione locale con Xilocaina – che toglie il fastidio legato all'introduzione dello strumento, ma non quello legato alla insufflazione di aria.

In questo caso il paziente può non essere accompagnato e viene dimesso subito dopo l'esame.

Durante e dopo la gastroscopia

La gastroscopia dura in genere meno di 10'; per meglio controllare le vostre risposte sarete sottoposti a monitoraggio continuo della frequenza cardiaca e della saturazione di ossigeno tramite un sensore posizionato su un dito.

Al termine della procedura verrete fatti accomodare in sala risveglio dove sarete controllati dall'apposito personale.

La disinfezione

Dopo ogni gastroscopia gli strumenti vengono trattati in apposite lavatrici; il rischio di contrarre infezioni in corso di endoscopia è praticamente inesistente.

Complicanze

La gastroscopia diagnostica è un esame sicuro e praticamente scevro da complicanze.

Nel nostro centro vengono eseguite circa 3500 gastroscopie all'anno e abbiamo avuto due complicanze perforative dopo esame diagnostico negli ultimi dieci anni.

Complicanze come sanguinamento e perforazione sono invece possibili, anche se rare, dopo procedure operative (polipectomia, dilatazione).

In caso di sintomi comparsi nelle prime ore dopo la dimissione è importante contattare direttamente la Divisione.