

UOC ENDOSCOPIA DIGESTIVA

ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA (EGDS) INDICAZIONI ALLA PREPARAZIONE

L'esofago-gastro-duodenoscopia (EGDS) è un esame che studia la mucosa delle prime vie dell'apparato digerente (esofago stomaco duodeno). Viene eseguito con uno strumento flessibile che introdotto in bocca, viene guidato poi verso il duodeno. Se necessario viene eseguita un'anestesia faringea ed una sedazione. Si possono eseguire prelievi di piccoli campioni di mucosa (biopsie) per un esame più approfondito.

DIETA

È necessario essere digiuni da almeno 6 ore: si può bere acqua ma non latte, caffè, succhi di frutta.

Il paziente diabetico può bere the zuccherato durante la mattinata.

Non beva nulla nelle 3 ore precedenti la procedura di esofago-gastro-duodenoscopia.

GESTIONE DELLE TERAPIE DOMICILIARI

- Si ricordi che deve assumere tutti i farmaci come d'abitudine (anche i farmaci antiaggreganti ed antitrombotici tipo Cardioaspirin, Tiklid, Plavix, Ibustrin, ecc, nel caso in cui non sia prevista o non sia altamente prevedibile una asportazione endoscopica di polipi > di 1 cm), tranne quelli per lo stomaco e per il reflusso.
- Se segue una terapia anticoagulante (TAO, per esempio Coumadin, Sintrom) potrà continuare ad assumere il farmaco sottoponendosi ad eventuale biopsia con valori di INR minori di 3 (l'esame di laboratorio andrà eseguito entro i 2-3 giorni precedenti l'esame). Se è già nota ed è stata programmata una polipectomia esofago-gastrica o duodenale, questa può essere eseguita solo dopo sospensione del farmaco (Coumadin, Sintrom) nei 5 giorni precedenti e solo se l'INR (prelievo fatto il giorno prima dell'esame) risulta minore di 1,5.

È importante che, prima della sospensione dei farmaci sopra descritti, consulti il Medico Curante (o lo Specialista che lo ha prescritto) che disporrà il programma di sospensione adeguato e l'eventuale sostituzione con fiale sottocutanee di eparine a basso peso molecolare (valutando il rischio emorragico dell'eventuale polipectomia ed il grado del rischio trombotico riferito alla patologia di base). Lo Specialista prescriverà eventuali embricazioni con eparina a basso peso molecolare o analoghi e provvederà alla sua ricetta.

- Se in terapia con i Nuovi Anticoagulanti Orali, inibitori diretti dei fattori della coagulazione (dabigatran-Pradaxa, rivaroxaban-Xarelto, apixaban-Eliquis, ...) dovrà consultare lo Specialista di riferimento che ha prescritto il farmaco (Cardiologo, Cardiochirurgo, Medico dell'Istituto Immunotrasfusionale, Internista, Pneumologo, etc... che conoscono bene la Sua storia clinica) per programmare lo schema di sospensione del farmaco nel modo più opportuno.

Se vi sono dubbi in merito, contatti il Medico Curante per tempo.

- Appena arriva presso il nostro Servizio dovrà subito comunicare al personale sanitario dell'Endoscopia Digestiva l'eventuale avvenuta sospensione dei farmaci anticoagulanti (TAO e NAO) o degli antiaggreganti (Aspirina, Tiklid, Plavix, Ibustrin, ecc.).
- Per la esofago-gastro-duodenoscopia diagnostica non è mai indicata la profilassi antibiotica.

GESTIONE DELLE PATOLOGIE ASSOCIATE

- Se diabetico insulino-dipendente deve controllare la glicemia con stick più volte al giorno utilizzando le corrette dosi di insulina pronta se la glicemia risulta maggiore di 200 mg%. In ogni caso segnali tempestivamente la patologia al Personale all'arrivo presso la Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (porti eventualmente con se il farmaco). Sospenda terapia con ipoglicemizzanti orali il giorno prima dell'esame (contemporaneamente alla sospensione dell'alimentazione).
- Se ci sono state malattie importanti (epatite, TBC, ecc.) portare la documentazione medica.

Se vi sono dubbi in merito, contatti per tempo il Medico Curante. In ogni caso, comunichi al personale dell'Endoscopia Digestiva l'avvenuta sospensione dei farmaci antidiabetici.

SEDAZIONE

Se lo richiede (e le condizioni cliniche lo permettono), la esofagogastroduodenoscopia può essere effettuata in sedazione cosciente (effettuata dal Gastroenterologo). **La sedazione profonda (con assistenza anestesiológica) non può essere programmata in regime di convenzione con il SSN tramite il CUP o il call center, ma sarà eventualmente organizzata a cura dello specialista in seguito a valutazione medica.**

Laddove il medico pianifichi l'esame in sedazione profonda in convenzione, ovvero nel caso in cui lei prenoti direttamente la sedazione profonda in regime libero professionale, **il giorno della procedura lei dovrà portare in visione i seguenti esami: Elettrocardiogramma (ECG), emocromo, azotemia glicemia coagulazione, elettroliti, creatinina, transaminasi.** Se intende richiedere qualsiasi tipo di sedazione, il giorno della procedura dovrà essere accompagnato e non potrà guidare fino al giorno successivo.

PERIODO POST-ESAME

Il paziente può avere una diminuzione o mancanza di sensazione a livello della gola a causa dell'anestetico locale e sentire lo stomaco disteso per la presenza di aria insufflata durante l'esame: ciò passerà in breve tempo. Non mangiare o bere sino al ritorno del riflesso della deglutizione.

Se non è stata eseguita sedazione e se il paziente sta bene (dopo un periodo di breve osservazione) potrà rientrare a domicilio autonomamente. Se è stata eseguita la sedazione cosciente, l'osservazione si prolunga mediamente per circa una-due ore. In questi casi il paziente dovrà essere accompagnato e non potrà guidare l'auto per tutta la giornata né eseguire altre attività impegnative o pericolose o richiedenti particolare attenzione. Dopo la sedazione profonda sarà l'anestesista a dare il nulla osta per il rientro a domicilio ed anche in questo caso il paziente dovrà essere accompagnato e non potrà guidare l'auto per tutta la giornata né eseguire altre attività impegnative o pericolose o richiedenti particolare attenzione.

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

Al momento dell'esecuzione dell'esame portare:

- l'impegnativa del proprio medico curante per la "EGDS con biopsia" (COD. 45.16)
- impegnativa (distinta dalla precedente) per "esame istocitopatologico app. digerente biopsia sede multipla" (COD 91.41.04) [Si consiglia di predisporre l'impegnativa per esame istologico, al fine di evitare il pagamento della pre-stazione qualora si ravvisasse la necessità di procedere a biopsia]

- tutta la documentazione medica di cui è in possesso (referti di importanti patologie cardio-vascolari, renali, neurologiche, allergie, interventi chirurgici, ed anche i referti di precedenti esami endoscopici ed i risultati istologici da eventuali biopsie o polipectomie effettuate in precedenza)
- l'elenco aggiornato dei farmaci assunti a domicilio (con relativi dosaggi).
- In caso di sedazione profonda, portare in visione i risultati dell'Elettrocardiogramma (ECG) e degli esami del sangue (emocromo, azotemia glicemia coagulazione, elettroliti, creatinina, transaminasi).

RITIRO REFERTI

Il referto della esofago-gastro-duodenoscopia viene consegnato al termine della procedura. Se durante l'esame è stato prelevato del materiale bioptico, la risposta del relativo esame istologico sarà disponibile dopo circa 4 settimane.

Si ricordi di verificare il giorno dell'esame, con il personale di segreteria, il proprio indirizzo e recapito telefonico, in caso di particolari comunicazioni.

NOTE AGGIUNTIVE

L'esame gastroscopico è finalizzato, tra l'altro, a identificare lesioni importanti, quali i tumori o i polipi. Questi ultimi se non sono di grosse dimensioni possono essere asportati (previo consenso informato) direttamente durante l'indagine endoscopica.

- Lasci a casa monili e gioielli (come bracciali, orologi, anelli, collane, ecc). Indossi abiti comodi, pratici e facili da togliere e reindossare.
- Rimuova a casa lo smalto delle unghie delle mani, in quanto può ostacolare la rilevazione del tasso di ossigenazione del sangue.
- Se portatore di apparecchio acustico, si ricordi di riporlo nella custodia in caso di polipectomia.
- Se portatore di pacemaker, defibrillatori o altri devices lo segnali alla segreteria ed agli operatori.

Per qualsiasi ulteriore dubbio o chiarimento si rivolga al Medico Curante.