



Servizio di Gastroenterologia

Nota informativa Gastrosopia e Colonscopia

GASTROSCOPIA

Che cos'è?

La gastroscopia è un esame mediante il quale il Medico può osservare il tratto superiore dell'apparato digerente per valutare l'origine dei suoi disturbi. Permette anche di ottenere in modo semplice ed indolore dei campioni di tessuto da esaminare.

Il gastroscopio è un tubo flessibile di 11 mm di diametro con una "telecamera" alla sua estremità, che verrà introdotto attraverso la bocca nell'esofago e quindi nello stomaco e nel duodeno.

E' dolorosa?

La gastroscopia in genere non è dolorosa, ma provoca comunque un certo fastidio e conati di vomito. Allo scopo di rendere l'esame più accettabile può rendersi necessaria la somministrazione di farmaci.

E' possibile eseguire l' esame in sedazione?

Sì, di seguito al presente opuscolo è dedicata una sezione alla sedazione.

Cosa fare prima dell'esame?

Per la gastroscopia non è necessaria alcuna preparazione: è sufficiente il digiuno da almeno 8 ore prima dell'esame. Nel caso sia in terapia con farmaci da assumere al mattino, può farlo con un po' d'acqua. Non assuma Maalox o Sucralfin.

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).

Prima di cominciare l'esame Le verrà chiesto di togliere, se presenti, occhiali e protesi o apparecchi dentari mobili. Verrà invitato a stendersi su un lettino, disteso sul fianco di sinistra. L'esame avrà quindi inizio. Sarà posto in bocca un boccaglio per proteggere i denti ed impedire che l'endoscopia 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.

Globalmente la percentuale di complicanze della gastroscopia solo diagnostica è inferiore al 4 per mille.

Durante la gastroscopia possono essere effettuati con alcuni trattamenti terapeutici, come la rimozione di oggetti ingeriti, l'arresto di sanguinamenti da ulcere o l'asportazione di polipi, o la dilatazione di restringimenti.

Cosa deve fare dopo l'esame?

Al termine dell'esame, dopo qualche minuto di riposo, potrà ritornare al proprio domicilio.

Il referto dell'endoscopia Le verrà consegnato subito, mentre per l'esito di eventuali biopsie sarà necessario attendere qualche giorno. Per qualche ora continuerà ad avvertire una discreta sensazione di gonfiore addominale, che sparirà spontaneamente. Un'ora dopo l'esame può alimentarsi liberamente. Nel caso siano state eseguite delle biopsie, dovrà evitare di assumere alimenti caldi. Il Medico Le fornirà comunque tutte le informazioni necessarie.



ATTENZIONE

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 (0372/421363).

Poiché i farmaci usati per rendere l'esame meno fastidioso comportano un rallentamento dei riflessi e delle capacità intellettive, è necessario essere accompagnato da persona in grado di guidare per riaccomparLa al domicilio ed evitare, nel corso della giornata, di prendere decisioni importanti o usare macchinari che richiedano un elevato livello di attenzione.

COLONSCOPIA

Che cos'è?

La colonscopia è un esame mediante il quale il Medico può osservare il grosso intestino e se necessario anche il tratto terminale dell'intestino tenue 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. Il colonscopio è un tubo flessibile di pochi mm di diametro con una telecamera alla sua estremità, che verrà introdotto attraverso il canale anale nel colon, per esplorarlo.

E' dolorosa?

La colonscopia in genere è ben tollerata, anche se in alcuni momenti può provocare dolore soprattutto in caso di diverticolosi. Il dolore può essere dovuto alla conformazione anatomica dell'intestino o a aderenze di precedenti interventi chirurgici. Allo scopo di rendere l'esame più accettabile potranno essere somministrati dei farmaci.

E' possibile eseguire l' esame in sedazione?

Sì, di seguito al presente opuscolo è dedicata una sezione alla sedazione.

Cosa fare prima dell'esame?

Segua scrupolosamente le istruzioni fornite per la preparazione: una perfetta pulizia dell'intestino è fondamentale per una osservazione ottimale. Bisogna evitare di assumere frutta e verdure nei due giorni che precedono l'esame. In caso di scarsa pulizia sarà necessario rinviare l'esame e ripetere la pulizia in modo più scrupoloso.

Come si svolge l'esame?

Dopo aver tolto le scarpe, gonna o pantaloni e mutandine, verrà fatto accomodare su un lettino, in posizione ginecologica. L'esame avrà quindi inizio. Lo strumento verrà introdotto attraverso l'ano o la stomia e fatto proseguire, possibilmente, fino alla parte destra del grosso intestino.

Le possibilità di successo dipendono dalle condizioni di pulizia, dalla conformazione del Suo intestino, e anche dalla Sua collaborazione. Verrà immessa dell'aria allo scopo di distendere le pareti ed avere una visione ottimale e ciò potrà provocare qualche fastidio. Potrà infatti avvertire la sensazione di dover "scaricare", o avvertire gonfiore all'addome o un po' di dolore. Informi dei suoi disturbi il Medico, che si comporterà di conseguenza. L'esame durerà circa 10 minuti (potrà essere necessario un tempo un po' più lungo, in relazione alla difficoltà).

Globalmente la percentuale di complicanze della colonscopia solo diagnostica è inferiore al 4 per mille.

LA POLIPECTOMIA

Durante l'esame è possibile osservare dei polipi. Si tratta di protuberanze che crescono all'interno dell'intestino e che hanno la tendenza ad aumentare di volume con il passare del tempo. Possono anche dare origine a tumore maligno e ad alcune complicanze, come il sanguinamento, e l'ostruzione intestinale. Per questo motivo è necessario asportare i polipi: ciò può essere fatto durante la colonscopia, dopo il Suo consenso.

La polipectomia può essere differita qualora lo richiedano le condizioni cliniche del paziente o le dimensioni della lesione.

La polipectomia e' pericolosa?

La polipectomia, normalmente, non è una procedura pericolosa, bisogna però considerare che si tratta di un piccolo intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi. Sono infatti possibili delle complicanze (circa 1% dei casi). Tali complicanze sono:

- l'emorragia : in genere si autolimita o viene arrestata con manovre endoscopiche; talvolta può essere necessario un ricovero ospedaliero per osservazione; raramente può invece essere necessario un intervento chirurgico.
- la perforazione necessita sempre di un intervento chirurgico.

Cosa deve fare dopo l'esame?

Al termine dell'esame, dopo qualche minuto di riposo, potrà ritornare al proprio domicilio. Il referto dell'endoscopia Le verrà consegnato subito, mentre per l'esito di eventuali biopsie o altro tessuto (per es. polipi) sarà necessario attendere qualche giorno. Per qualche ora continuerà ad avvertire una discreta sensazione di gonfiore addominale, che sparirà spontaneamente e potrà essere ridotta dalla applicazione di una borsa di ghiaccio sull'addome, per un'ora circa.

ATTENZIONE

Qualora, nelle ore successive all'esame, dovesse avvertire dolore addominale o notare l'emissione di feci nere o con sangue, si metta immediatamente in contatto con il Servizio di Endoscopia (0372-421367).

Poiché i farmaci usati per rendere l'esame meno fastidioso comportano un rallentamento dei riflessi e delle capacità intellettive, è necessario essere accompagnato da persona in grado di guidare per riaccompagnarLa al domicilio ed evitare, nel corso della giornata, di prendere decisioni importanti o usare macchinari che richiedano un elevato livello di attenzione.

SEDAZIONE

Perché è utile la sedazione nelle procedure endoscopiche?

La gastroscopia e la colonscopia sono procedure endoscopiche invasive che possono esporre il paziente a stress e dolore che in alcune occasioni possono essere la causa di paura con conseguenti ritardi nella consultazione del medico. In effetti, in alcune circostanze cliniche e di fronte a particolari conformazioni anatomiche dell'intestino, l'esame può essere fastidioso e/o doloroso.

Attualmente esiste la possibilità di sottoporsi a queste procedure endoscopica in sedazione, mediante la somministrazioni di farmaci ipnotici (cioè che fanno "dormire") e analgesici (cioè che



eliminano il dolore), è possibile eseguire la procedura senza avvertire alcun fastidio o dolore. I vantaggi offerti della sedazione in endoscopia digestiva sono la riduzione del disagio del paziente, assicurando una maggiore accettabilità dell'esame, e una più facile ed accurata esecuzione della procedura da parte dell'endoscopista.

Devo eseguire controlli prima della sedazione?

Gli utenti devono aver eseguito i seguenti accertamenti: **Emocromo, Azotemia, Creatinina, Glicemia, Elettroliti ematici, Transaminasi, PT, PTT ed ECG** ed essere valutati dall'**Anestesista**.

Come si svolge la sedazione?

Nella pratica il paziente viene sedato poco prima di iniziare l'esame e viene risvegliato subito dopo il termine. Con i farmaci attualmente disponibili, che hanno una durata d'azione brevissima, il recupero delle condizioni pre-esame avviene in pochi minuti (in genere dai 10 ai 30 min), ed il Paziente può immediatamente tornare a casa *(poiché i farmaci usati per rendere l'esame meno fastidioso comportano un rallentamento dei riflessi e delle capacità intellettive, è necessario essere accompagnato da persona in grado di guidare per riaccompagnarLa al domicilio ed evitare, nel corso della giornata, di prendere decisioni importanti o usare macchinari che richiedano un elevato livello di attenzione)*. Durante l'esame vengono controllate la pressione arteriosa, l'elettrocardiogramma e l'ossigenazione del sangue.

Che tipi di sedazione esistono?

La "sedazione", associata o meno all'analgesia, è una condizione farmacologicamente indotta volta a ridurre il disagio percepito da un paziente durante una procedura invasiva come l'endoscopia. Esistono due livelli di sedazione che si distinguono soprattutto in base alla risposta del paziente agli stimoli verbali e agli stimoli dolorosi:

- **Sedazione cosciente:** viene ottenuta somministrando farmaci ipnotici della classe delle benzodiazepine e farmaci analgesici. Il paziente viene sedato ma rimane comunque sveglio e collaborante durante tutta la procedura. E' possibile che durante questo tipo di sedazione il paziente avverta comunque dolore o fastidio se lo stimolo è rilevante. Si ha un buon effetto ansiolitico.
- **Sedazione profonda:** La sedazione profonda viene ottenuta mediante la somministrazione da parte dell'Anestesista di un farmaco ipnotico a durata brevissima. Proprio per la ridotta durata del farmaco, viene utilizzata in genere una infusione continua. Il paziente è sedato e respira in modo autonomo come se stesse "dormendo" normalmente. La procedura endoscopica avviene senza che sia avvertito alcun dolore. Il paziente viene prontamente risvegliato al termine della procedura. Questo tipo di sedazione in genere determina la massima soddisfazione in quanto il paziente non si accorge di nulla durante l'esame. E' possibile ottenere una sedazione profonda anche per la durata di pochi minuti, con un rapido risveglio.

Chi può sottoporsi ad un esame endoscopico in sedazione?

La sedazione può essere somministrata in modo sicuro praticamente a tutti i pazienti, anche se presentano patologie associate. Il colloquio con l'anestesista consentirà di valutare opportunamente eventuali patologie associate per definire una ottimale conduzione della sedazione sulla base delle necessità.