



## Informazioni per il paziente

# Esofago-Gastro-Duodenoscopia

L'Esofago-Gastro-Duodenoscopia (**EGDS**) permette di esaminare l'**interno dell'esofago, dello stomaco e del duodeno** con una sonda flessibile del diametro variabile da 6 a 12 mm, che viene introdotta dalla bocca. L'EGDS consente di diagnosticare con precisione numerose patologie del tratto digerente superiore come: esofagite, gastrite, ulcere, polipi e tumori. Alcune diagnosi (ad esempio per la malattia celiaca, la gastrite e l'ulcera) richiedono **un prelievo bioptico eseguito in modo indolore** durante la gastroscopia stessa.

## PROCEDURA

L'Esofago-Gastro-Duodenoscopia viene eseguita dopo aver praticato **un'anestesia locale in faringe** (spray di sostanza anestetica). Se necessario può essere praticata una sedazione mediante iniezione endovenosa di benzodiazepine.

Se la procedura non è operativa **richiede circa 5-10 minuti**.

La procedura **non è dolorosa** e comporta solo un lieve fastidio nel momento dell'introduzione della sonda.

Il regolare svolgimento delle manovre endoscopiche necessita in parte anche del contributo del paziente, che viene **invitato a collaborare** mantenendo un atteggiamento rilassato, aiutando con la deglutizione il transito della sonda nel primo passaggio dalla faringe.

Su richiesta del paziente o per esigenze tecniche dell'endoscopista, si può eseguire una sedazione endovenosa cosciente (iniezione endovenosa di benzodiazepine). In tal caso, oltre ad essere indicata la presenza di un accompagnatore, al termine dell'esame il paziente viene fatto aspettare in sala di osservazione fino alla scomparsa degli effetti della sedazione.

È comunque sconsigliato guidare o dedicarsi a lavori che richiedano attenzione per almeno 6 ore.

Durante l'Esofago-Gastro-Duodenoscopia **possono essere eseguite numerose procedure operative**, tra le quali ad esempio:

- prelievi biptici
- trattamento di lesioni sanguinanti
- asportazione di polipi
- trattamento sclerosante o legatura di varici esofagee
- asportazione di corpi estranei
- dilatazioni di tratti ristretti (stenosi)
- posizionamento di endoprotesi

**L'alimentazione** generalmente è consentita **dopo 20-30 minuti** dal termine dell'esame, tranne in casi particolari che saranno eventualmente indicati dal medico endoscopista.

L'incidenza delle complicanze dell'Esofago-Gastro-Duodenoscopia diagnostica è pari allo 0,08% circa e solo in circostanze eccezionali possono risultare gravi (© ASGE, 2006).

## PREPARAZIONE

Per questo tipo di esame non esiste una preparazione specifica: occorre semplicemente **essere digiuni da almeno 12 ore** (è consentita solamente l'assunzione di acqua, eventualmente anche zuccherata, fino a tre ore prima dall'esecuzione dell'esame).

**Non assumere fibre** la sera precedente l'esame. Nel caso in cui il paziente sia in terapia con farmaci da assumere al mattino, si consiglia di ingerirli con poca acqua.

**Non devono essere somministrati antiacidi.** Prima di iniziare l'esame è necessario **togliere** (se presenti) gli occhiali e rimuovere protesi o apparecchi dentari mobili.

Il paziente è posizionato sul lettino, disteso sul fianco sinistro. Nella cavità orale viene posto un boccaglio allo scopo di proteggere i denti ed impedire che l'endoscopio venga morso.

## INFORMAZIONI UTILI

### Screening emocoagulativo

È indispensabile in tutti i pazienti in terapia anticoagulante o affetti da patologie a rischio emorragico (cirrosi epatica, emofilia, piastrinopenia, coagulopatie, ecc). Comprende i seguenti esami di sangue: conta piastrinica, PT, INR, PTT.

#### - Se il paziente è in terapia anticoagulante (Sintrom, Coumadin, Eparina, etc.):

- per l'Esofago-Gastro-Duodenoscopia diagnostica, con o senza biopsie, è sufficiente che l'INR sia entro i valori terapeutici (<2.5)
- per l'Esofago-Gastro-Duodenoscopia operativa è necessaria la valutazione preliminare dell'endoscopista

#### - Se il paziente è in terapia antiaggregante piastrinica:

- per l'Esofago-Gastro-Duodenoscopia + biopsie mantenere la terapia antiaggregante in atto
- per l'Esofago-Gastro-Duodenoscopia operativa sospendere il clopidogrel 7 giorni prima e la Ticlopidina 10 giorni prima.

L'aspirina non rappresenta una controindicazione all'esecuzione di procedure terapeutiche (Linee guida Gut 2008).

L'endoscopista **si riserva la decisione di rimandare eventuali procedure operative** qualora ritenga, per ragioni di sicurezza, che lo screening emocoagulativo sia necessario anche in pazienti che non appartengono alle due precedenti categorie.

## NOTE IMPORTANTI

Al momento dell'esame consegnare all'Accettazione Amministrativa l'impegnativa SSN con chiara specificazione dell'esame da eseguire.

È preferibile, inoltre, portare i referti di esami endoscopici o radiologici precedenti o comunque **qualsiasi documento sanitario** ritenuto utile per il medico endoscopista.

Il paziente dovrà riferire prima dell'esecuzione dell'Esofago-Gastro-Duodenoscopia l'**eventuale uso di farmaci anticoagulanti** (Coumadin, Sintrom), antiaggreganti piastrinici, quali aspirine, ticlopidina, Clopidogrel (Plavix), farmaci anti-infiammatori e cortisonici.

Il paziente dovrà avere **documentazione recente** dei seguenti esami di emocoagulazione: Piastrine, PTT, AP (INR).

## RITIRO REFERTI

**Il referto della EGDS** sarà disponibile **al termine della procedura**, mentre l'esito di eventuali biopsie sarà disponibile secondo le modalità indicate sul foglio "ritiro referti" e sul sito: [www.ospedaleniguarda.it](http://www.ospedaleniguarda.it) alla sezione "ritiro referti".

Per i cittadini Lombardi che hanno richiesto le credenziali il referto, non le immagini, è visualizzabile sul sito:

[www.crs.regione.lombardia.it](http://www.crs.regione.lombardia.it)

Se il referto non viene ritirato entro 30 giorni dalla data indicata, il paziente dovrà pagare l'intero costo delle prestazioni. (L. 29/12/1990 n 407, l 30/12/91 e DGR del 01/08/06 N VIII/31111). Fanno eccezione i referti consultati on line. **entro 20 giorni.**

## DOVE SIAMO

Area Sud, Blocco Sud, settore A, piano -1

## CONTATTI

**Direttore:** Massimiliano Mutignani

**Coordinatore infermieristico:** Giulio Petrocelli

**Servizio endoscopia:** 02 6444.2770 / lun-ven: 8.00-15.30

**endoscopia@ospedaleniguarda.it**