

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CROTONE**

UNITA' OPERATIVA DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Direttore : Dott. E. Ciliberto

MODULO INFORMATIVO E DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO ENDOSCOPICO DELLE VARICI ESOFAGEE E GASTRICHE:

CHE COSA SONO

L'emorragia delle vene dell'esofago o dello stomaco (varici) è una delle complicanze più gravi che può verificarsi in un paziente affetto da una malattia cronica del fegato. Può avvenire perché proprio a causa della malattia che interessa il fegato, parte del sangue proveniente dall'intestino non riesce a passare attraverso il fegato (dove viene filtrato), ma viene deviato lungo le vene dello stomaco e dell'esofago.

L'afflusso attraverso queste vene di maggiori quantità di sangue ne provoca una dilatazione (varici), simile a quanto avviene nelle vene delle gambe. Le vene divenute gonfie e tortuose, sono soggette a rottura con comparsa di emorragia, che può fuoriuscire dalla bocca (ematemesi), o essere eliminata attraverso l'intestino, con riscontro di feci nerastre (melena).

DI COSA SI TRATTA

Le varici possono essere viste con una sonda, il gastroscopio, di diametro di poco superiore al centimetro, con una telecamera in punta o delle lenti (fibre ottiche) e dotato di luce propria, che viene introdotto delicatamente dalla bocca. Attraverso il canale che esiste all'interno del gastroscopio è possibile fare passare un ago sottile, che consente di iniettare un liquido nelle varici che sanguinano o nelle loro immediate vicinanze, provocando l'arresto dell'emorragia. L'emorragia può essere, anche, arrestata strozzando alla base la varice con un piccolo anello elastico (legatura). L'iniezione di questo liquido, o il posizionamento di un anello elastico, provocano una trombosi della varice che conduce poi alla sua occlusione e scomparsa. Per ottenere una completa scomparsa di tutte le varici sono necessari più esami endoscopici (generalmente da 3 a 5), che vengono effettuati ogni 2-4 settimane.

La completa scomparsa di tutte le varici è importante per prevenire ulteriori emorragie. In seguito sarete sottoposti a controlli ogni 6 mesi od ogni anno, per chiudere eventuali varici che si siano riformate.

PERCHÈ VIENE FATTA

L'emorragia delle varici richiede l'instaurazione di un trattamento immediato per i rischi che ne possono derivare.

È, inoltre, necessario, dopo un episodio di sanguinamento, chiudere tutte le varici per prevenire altre emorragie.

La terapia endoscopica è attualmente quella che consente, in un'elevata percentuale di casi, un rapido arresto dell'emorragia da varici e la loro successiva occlusione (già durante l'esame che deve accertare la sede dell'emorragia), senza dover ricorrere ad anestesia generale. Per tale motivo quella endoscopica è preferita alla terapia chirurgica e a quella radiologica, che sono oggi riservate ai casi in cui la terapia endoscopica fallisce.

COME SI SVOLGE

Prima dell'esame può essere qualche volta necessario posizionare un sondino, che attraverso il naso viene fatto procedere fino allo stomaco, e serve a rimuovere il sangue e i residui alimentari presenti nello stomaco.

L'esame non produce dolore, ma solo modesto fastidio all'introduzione dello strumento; per tale motivo vi potrà essere somministrato un farmaco sedativo e un liquido o una compressa per l'anestesia in gola.

L'infermiere potrà fissare a un dito della mano una piccola pinza che serve a controllare il vostro battito cardiaco e le vostre condizioni generali durante l'esame. È importante durante l'esame mantenere un atteggiamento rilassato, respirando lentamente e profondamente, ciò vi aiuterà a controllare l'eventuale sensazione di vomito e a tollerare meglio la procedura. Dopo l'esame dovete rimanere sotto controllo per qualche ora, o sarete ricoverati per 24 ore. Ovviamente, se l'esame è stato effettuato per un'emorragia, il ricovero potrà protrarsi per più giorni. L'alimentazione dovrà essere liquida per le prime 24 ore e semiliquida per uno o più giorni.

QUALI SONO LE COMPLICANZE

Dopo la sclerosi o la legatura delle varici possono insorgere febbre e/o modesti dolori al torace e alla parte superiore dell'addome, che si risolvono spontaneamente, e che devono destare apprensione solo quando persistono. L'eventuale comparsa di difficoltà alla deglutizione è legata all'infiammazione della mucosa dell'esofago, conseguente all'iniezione del liquido che occlude le varici. Inoltre, sia l'iniezione di liquido nelle varici, che la legatura provocano delle ulcere della mucosa. La caduta dopo qualche giorno delle piccole croste che le ricoprono (escare) può essere causa di un nuovo sanguinamento, che si arresta in genere spontaneamente. La difficoltà alla deglutizione tende a scomparire dopo alcuni giorni, e solo la sua persistenza per tempi lunghi può indicare la presenza di un restringimento dell'esofago conseguente al trattamento. A questa complicanza si può facilmente porre rimedio per via endoscopica. Complicanze più gravi, come la perforazione, sono molto più rare.