

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE PRESIDIO OSPEDALIERO DI CROTONE

UNITA' OPERATIVA DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Direttore : Dott. E. Ciliberto

1 – CHE COS'E' L'ECOENDOSCOPIA?

L'ecoendoscopia (EUS) è una tecnica che associa ecografica ed endoscopia. Lo strumento utilizzato per l'ecoendoscopia è quindi simile allo strumento che è utilizzato per la gastroscopia, ma ha calibro leggermente più grande ed ha una estremità più rigida, poiché vi è installata la sonda ecografica.

Dato che gli organi dell'apparato digerente contengono aria, per avere una buona visione è necessario posizionare un palloncino pieno d'acqua attorno alla punta dello strumento, oppure instillare acqua nel lume. L'ecoendoscopia può essere eseguita a livello del tratto digestivo superiore per studiare l'esofago, il mediastino posteriore, lo stomaco, il duodeno, le vie biliari ed il pancreas. In questo caso si passa attraverso la bocca come nella gastroscopia; la durata dell'esame è però un poco maggiore, per cui il paziente è sedato. L'ecoendoscopia può essere eseguita anche a livello del retto.

Vantaggi dell'ecoendoscopia

- L'EUS, essendo una tecnica che abbina endoscopia ed ecografia permette di studiare la parete del tratto gastrointestinale e degli organi vicini.
E' quindi possibile studiare la parete dell'esofago, dello stomaco, del duodeno e del retto, i linfonodi adiacenti alla parete intestinale, il mediastino posteriore, il pancreas, le vie biliari extraepatiche.
- Inoltre L'EUS è anche una delle tecniche utili nella stadiazione delle neoplasie del tratto gastrointestinale, cioè nello studio della estensione di questi tumori, in modo da permettere di decidere il trattamento più adeguato.
- L'ecoendoscopia permette inoltre di eseguire manovre operative, facendo passare vari dispositivi attraverso il canale operativo dello strumento. E' possibile eseguire prelievi citologici, utilizzando ago sottile (EUS-FNA) Inoltre è possibile drenare pseudo cisti pancreatiche o ascessi e bloccare la funzione di alcune fibre nervose con l'instillazione di alcol a scopo antalgico. Queste manovre operative vengono eseguite in regime di ricovero, mentre per le altre la prestazione è ambulatoriale.

2 – L'ECOENDOSCOPIA E' DOLOROSA?

Generalmente no, anche perché prima dell' esame viene effettuata una iniezione endovenosa di farmaci antidolorifici e/o sedativi che consentono di minimizzare il disturbo arrecato al paziente.

In caso di ecoendoscopia del retto, l'esame può essere eseguito senza sedazione in quanto ritenuto non doloroso, l'equivalente di una rettoscopia ma con durata un poco superiore.

3 – L'ECOENDOSCOPIA E' RISCHIOSA?

- Le complicanze sono in generale simili a quelle delle altre tecniche endoscopiche e consistono nel rischio, molto remoto, di lesionare il tratto gastrointestinale durante l'esplorazione.
- In caso di ecoendoscopia operativa esiste un minimo rischio di emorragia, di infezione, o molto raramente di perforazione.
- Le manovre sul pancreas possono raramente essere complicate da pancreatite.

- Sono possibili complicanze cardiache o respiratorie date dai farmaci sedativi o analgesici. Si tratta di complicanze rare, che diventano ancora più rare riducendo l'uso di questi farmaci nelle persone affette da importanti malattie cardiache o polmonari. La valutazione medica generale che l'endoscopista effettua per ogni paziente, permette di ridurre al minimo questo rischio e di condurre l'esame in condizioni di grande sicurezza.

Per garantire le massime condizioni di sicurezza di esecuzione dell'esame, il Servizio di Endoscopia Digestiva assicura una rete di operatori, strutture e attrezzature in grado di ridurre al minimo il rischio di complicanze e, in caso di necessità di provvedere al loro tempestivo e adeguato trattamento.

4 – PREPARAZIONE ALL'ECOENDOSCOPIA

Ecoendoscopia del Tratto digestivo superiore (esofago-stomaco-mediastino) o delle vie bilio-pancreatiche

La preparazione per l'ecoendoscopia del tratto superiore è la stessa che per l'endoscopia tradizionale; è quindi richiesto il digiuno da almeno 6/8 ore.

Le protesi dentarie mobili devono essere rimosse.

Ecoendoscopia del Tratto digestivo inferiore (retto). Nei tre giorni che precedono l'esame è bene evitare frutta e verdura. Il paziente dovrà prepararsi con un clistere da 125 ml la sera prima dell'esame e uno da 125 ml il mattino dell'esame; utilizzare solo acqua, in ogni caso evitare sapone e sostanze oleose. Non usare assorbenti interni il giorno dell'esame.

Per chi assume farmaci o è affetto da malattie:

Prima dell'esame è importante segnalare al medico endoscopista eventuali farmaci assunti, o allergie o qualunque malattia importante. Il paziente può continuare ad assumere le terapie in corso fino a due ore prima dell'esame (medicine per il cuore, per il respiro, la pressione, la circolazione, gli antiaggreganti, i tranquillanti, etc).

Se il paziente assume farmaci anticoagulanti (Sintrom, Coumadin), al momento del ritiro del presente modulo e comunque almeno dieci giorni prima dell'esame, dovrà presentarsi personalmente presso il Servizio di Endoscopia portando con sé la propria documentazione per ricevere istruzioni in merito.

5 – CHE COSA SUCCEDDE DOPO L'ESECUZIONE DELL'ESAME?

E' indispensabile avere un accompagnatore, perché, a causa dei farmaci sedativi, nelle 12 ore successive all'esame non devono essere svolte attività che richiedano prontezza di riflessi, come condurre un veicolo o anche il solo camminare da soli per strada.

A conclusione dell'ecoendoscopia, se è stata praticata la sedazione, il paziente verrà tenuto in osservazione per una mezz'ora circa, in modo da controllarne il regolare recupero.

Il paziente verrà dimesso solamente quando sarà in grado di camminare autonomamente, anche se poi sarà affidato all'accompagnatore.

Il medico che ha eseguito l'ecoendoscopia consegnerà al paziente il referto dell'esame

Al ritorno a casa può bere acqua e the a piccoli sorsi per la prima ora dopo l'esame. Dopo due ore dall'esame può mangiare, con moderazione, pane, pasta, riso, carne, affettati, pesce e pizza.

A partire dal giorno successivo l'alimentazione può ritornare quella abituale.

Nel caso vengano eseguite manovre che richiedano restrizione dietetica o altre misure particolari, il paziente verrà informato dal medico.

In caso di ecoendoscopia con puntura esplorativa (fna) e' necessaria una osservazione di almeno alcune ore, che e' spesso eseguita in regime di ricovero (day surgery o più raramente ricovero ordinario)

PER OGNI ULTERIORE INFORMAZIONE E CHIARIMENTO UTILE RVOLGERSI AI MEDICI DEL REPARTO O AL MEDICO ENDOSCOPISTA CHE EFFETTURA' L'ESAME.

CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritta/o

(Cognome e Nome)

- sono stata/o informata/o in merito ai seguenti punti:
 - che cos'è l'ecoendoscopia e a che cosa serve;
 - i vantaggi conseguenti all'esecuzione dell'esame;
 - i limiti e i rischi legati a questa metodica;
 - gli svantaggi in caso di mancata esecuzione dell'indagine;
- ho preso visione del presente modulo informativo e delle istruzioni per la preparazione dell'esame;
- ho avuto risposte comprensibili ed esaurienti alle mie domande e alle richieste di spiegazione;
- ho avuto il tempo e la possibilità di valutare con cura le notizie e i dati informativi che mi sono stati forniti.

Pertanto:

ACCONSENTO a sottopormi alla procedura endoscopica digestiva di ECOENDOSCOPIA e ad eventuali misure diagnostiche e terapeutiche che si rendessero necessarie nel corso dell'indagine. Ciò potrebbe riguardare il trattamento sia di eventuali patologie riscontrate (biopsie con esame istologico, ecc.), sia di eventuali emergenze che dovessero presentarsi.

SI

NO

Crotone lì / /

(firma del paziente)

Confermo di aver fornito le informazioni illustrate nel presente documento, di avere verificato che siano state bene comprese e di aver dato risposta alle richieste di chiarimenti che mi sono state poste.

(firma del medico endoscopista)
