

Gent. Signora, Gentile Signore,
Il Suo Medico, dott. nel contesto delle cure a Lei rivolte, Le ha proposto di sottoporsi all'esecuzione della ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA (EGDS). Al fine di essere chiaramente informato/a circa questa procedura Le chiediamo di leggere attentamente questo documento.

CHE COS'È

La gastroscopia è una procedura che consente di esplorare dall'interno l'esofago, lo stomaco ed il duodeno. Si utilizza una sonda flessibile con telecamera, il GASTROSCOPIO, che viene introdotto attraverso la bocca fino al duodeno permettendo di evidenziare eventuali alterazioni ed identificare la causa di sintomi quali la nausea, il vomito, la difficoltà di digestione, il dolore. E' indispensabile per capire la causa di alcune anemie, per individuare la fonte di un sanguinamento a carico delle prime vie digerenti, per la ricerca di un batterio che causa la gastrite, per individuare un'ulcera e alcuni tumori; consente di impostare una terapia adeguata e di eseguire piccoli interventi quali polipectomie, sclerosi/legatura di lesioni sanguinanti, rimozione corpi estranei ingeriti accidentalmente o volontariamente e biopsie (prelievi di piccoli frammenti di mucosa indolori utili per ottenere una diagnosi ancora più precisa) etc.

La gastroscopia deve essere eseguita **a digiuno**, perché la presenza di alimenti nello stomaco ostacolerebbe una adeguata esplorazione delle pareti ed il cibo potrebbe passare nelle vie aeree .

COME SI SVOLGE L'ESAME

Prima di iniziare l'esame verrà raccolta una accurata anamnesi: domande riguardanti le malattie, le allergie e le terapie che il soggetto assume. Nel caso venga richiesta una sedazione cosciente verrà posizionato un accesso venoso per somministrare farmaci sedativi, antidolorifici ed antiperistaltici .

L'esame verrà eseguito in sala endoscopica e Le sarà chiesto di sdraiarsi su un lettino sul fianco sinistro. Nel caso voglia fare l'esame senza sedazione Le verrà somministrato un anestetico locale spray nel cavo orale per ridurre il fastidio al passaggio dello strumento. Le verrà poi chiesto di tenere un piccolo boccaglio tra i denti. Se è prevista una sedazione, verranno anche posizionati gli elettrodi per l'ECG, il bracciale per la pressione arteriosa ed il pulsossimetro per il monitoraggio della frequenza cardiaca e saturazione dell'ossigeno.

Se il paziente non collabora o se vi sono particolari malattie da trattare per via endoscopica, il Medico Specialista in accordo con il paziente/utente potrà decidere di attuare una **sedazione leggera anche se all'inizio non era stata richiesta**.

Il passaggio del gastroscopio e l'anestetico locale non interferiscono in nessun momento con la respirazione. L'esame dura circa 5 minuti se non sono necessari interventi terapeutici.

MODALITÀ PER LA PREPARAZIONE ALL'ESAME

- **Digiuno da almeno 6 ore o dalla mezzanotte del giorno precedente l'esame (meglio non fumare)**. E' consentito bere acqua o tè fino a due ore prima dell'esame. La sera precedente l'esame si consiglia una cena leggera preferibilmente una minestrina di brodo vegetale .
- Assumere la propria abituale terapia farmacologica soprattutto se antipertensiva.
- È necessario portare tutta la documentazione sanitaria recente come esami del sangue, ECG, esami ecografici , radiologici e precedenti endoscopie.
- **Presentarsi con abbigliamento comodo, senza rossetto e smalto per le unghie. Non portare oggetti personali se non assolutamente indispensabili e prima di uscire dalla struttura, verificare sempre di non aver dimenticato nulla.**

SITUAZIONI PARTICOLARI

Nel caso di assunzione di terapia:

- antiaggregante: (Cardioaspirin, Cardirene , Ascriptin, Tiklid, Ibustrin, etc.) si dovrà consultare il proprio medico curante o il cardiologo di riferimento, per l'eventuale sospensione o sostituzione con eparina basso peso molecolare, che di norma dovrà avvenire cinque giorni prima dell'esame.
- anticoagulante: (Coumadin, Sintrom, Pradaxa, Plavix, Xarelto, Eliquis, etc.) si dovrà consultare il medico curante o il cardiologo di riferimento per la sospensione e sostituzione con altra terapia (p.es.: eparina a basso peso molecolare), che di norma dovrà essere di almeno cinque giorni prima dell'esame.
- patologie cardio-polmonari, cirrosi epatica, diabete, trattamento dialitico addominale, etc.: devono essere segnalate al personale sanitario.
- i pazienti diabetici, in relazione al digiuno, non devono assumere ipoglicemizzanti orali; la dose di insulina sarà somministrata dai sanitari all'arrivo in ambulatorio di endoscopia, dopo aver controllato la glicemia prima dell'esame.
- Sospetta gravidanza, gravidanza accertata o allattamento: non esistono controindicazioni all'esame se eseguito senza sedazione. In ogni caso è necessario segnalarlo al personale medico.

COME COMPORTARSI DOPO L'ESAME

Non assumere liquidi o cibi solidi nell'ora successiva l'esame, salvo diversa indicazione del medico. La comparsa di lieve dolore gastrointestinale in alcuni pazienti è normale ed è legata alla persistenza di aria nello stomaco. Se dovessero presentarsi dei problemi più importanti nelle ore successive alla dimissione dalla struttura (sanguinamento importante, dolori gastro-intestinali persistenti, febbre), è opportuno contattare l'ambulatorio negli orari di apertura o rivolgersi al più vicino Pronto Soccorso. La terapia abituale potrà essere ripresa a domicilio, tranne la terapia anticoagulante ed antiaggregante per la quale è necessario seguire le indicazioni del medico. L'esito della gastroscopia le verrà consegnato subito. Se è stato eseguito un prelievo bioptico, questo verrà inviato ed esaminato dal servizio di anatomia patologica e Le saranno spiegate le modalità di ritiro. Se l'esame è eseguito in sedazione leggera, è controindicato mettersi alla guida o svolgere attività complesse nelle 6 ore successive all'esame, pertanto per un rientro sicuro è necessario farsi accompagnare. In caso di polipectomia, sarà discrezione del medico decidere se tenervi in osservazione alcune ore o richiedere un ricovero in ospedale (es. nel caso si sospettasse l'eventualità di una complicanza).

POLIPECTOMIA

La gastroscopia oltre che diagnostica, può essere terapeutica o curativa, consentendo l'asportazione di alcune lesioni come i polipi che in passato richiedevano un intervento chirurgico. I polipi sono rilevatezze dovute a crescita anormale della mucosa intestinale che se non vengono rimossi potrebbero diventare dei tumori. Nel caso in cui durante l'EGDS vengano riscontrati polipi di dimensioni e/o caratteristiche tali da poter essere asportati con ragionevole sicurezza anche senza avere effettuato esami emocoagulativi preliminari e se non vengono assunti dal paziente farmaci anticoagulanti, è possibile asportare detti polipi immediatamente senza la necessità di effettuare nuovamente l'endoscopia. Qualora invece durante l'EGDS vengano riscontrati uno o più polipi di dimensioni e/o caratteristiche tali da non poter essere subito asportati in condizioni di ragionevole sicurezza, il paziente sarà invitato a ripetere l'indagine per asportare i polipi in una seduta successiva. Sarà nostra premura prenotare e programmare l'intervento (in alcuni casi anche in regime di ricovero giornaliero).

COMPLICANZE

L'EGDS è un esame importante ma un po' invasivo perché utilizza strumenti che vengono introdotti all'interno del corpo. Si possono verificare delle complicanze che sono rare e a volte imprevedibili, anche in soggetti senza precedenti disturbi. Le complicanze riguardano soprattutto le endoscopie operative, molto meno le diagnostiche. In una percentuale molto bassa di casi si possono verificare sanguinamenti, perforazioni e problemi cardio-respiratori. Nella maggior parte dei casi le complicanze segnalate si risolvono dopo un periodo di osservazione in ambulatorio o in alcuni casi può essere necessario l'intervento chirurgico d'urgenza.

Ciò premesso,

Io sottoscritto..... in qualità di:

- Diretto interessato all'atto medico
- Tutore di
- Esercente la potestà sul minore

a seguito delle informazioni ricevute, reso consapevole della indicazione clinica e dello scopo per cui ci si sottopone all'indagine strumentale, cioè quello di appurare o confermare l'eventuale stato di malattia e di conseguenza poter effettuare la terapia più appropriata, consapevole delle eventuali complicanze ad esso correlate (vedi elenco sopracitato) dei tempi e delle modalità di recupero legittimamente prospettabili

Dichiaro di essere stata/o invitata/o a leggere con molta attenzione quanto riportato in questo scritto che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente spiegatomi a voce

Dichiaro di avere compreso quanto mi è stato detto, di aver avuto a disposizione un ragionevole tempo per prendere le opportune decisioni, di aver avuto la possibilità di chiedere chiarimenti e notizie integrative per cui

Accenso **Non Accenso**

alla somministrazione di farmaci sedativi e analgesici se necessario;

Accenso **Non Accenso**

a sottopormi al trattamento che verrà eseguito dall'Equipe di questa Unità Operativa secondo le modalità espostemi;

Data / / **Firma del paziente**

Confermo di aver spiegato la natura e gli scopi della procedura da eseguire

Data / / **Firma del medico**

N.B.: Modulo da riportare al momento dell'intervento.

Il Medico Chirurgo è a disposizione per ulteriori approfondimenti, chiarimenti, etc., nel caso il Paziente ne avesse necessità