

	OSPEDALE DI MESTRE informativa esami endoscopici - gastroscopia ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA Servizio di Piastra Endoscopica	DI_IP_0028 REV0 28/09/2017
---	---	----------------------------------

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Il presente opuscolo ha lo scopo di fornire tutte le informazioni necessarie e rendere agevole l'accesso alla nostra struttura .

Elenco dei paragrafi

1. Modalità di accesso per utente esterno
2. Modalità di accesso per degente presso altre Strutture
3. Istruzioni post-sedazione
4. Profilassi endocardite
5. Istruzioni per terapia anticoagulante ed antiaggregante
6. informative e preparazione alla EsofagoGastroDuodenoScopia (EGDS)

1. MODALITA' DI ACCESSO PER UTENTE ESTERNO

è necessario presentarsi allo sportello di segreteria almeno 15 minuti prima rispetto all'orario di appuntamento;

è molto importante , il giorno dell'esame, abbigliamento comodo (ottima la tuta da ginnastica o pantaloni con elastico, meglio se scarpe senza lacci, no a cravatte, bretelle, cinture, collant);

le Signore sono pregate di non utilizzare rossetto e di rimuovere preventivamente lo smalto o il gel dalle unghie delle mani;

se fosse previsto che l'esame venga condotto con sedazione **è obbligatorio farsi accompagnare, da persona che possa guidare l'auto , che attenda la fine della procedura e che la riconduca a casa** , poiché in caso contrario la sedazione verrà negata, o l'esame non potrà essere eseguito.

in caso di ritardo o impedimento avvisare col massimo preavviso possibile: le prestazioni prenotate e non effettuate, se non disdettate entro le ore 12 del secondo giorno lavorativo precedente la data dell'appuntamento, **sono soggette al pagamento del ticket**, anche se l'utente è esente (legge 296/2006, delibera giunta regionale 600/2007)

	OSPEDALE DI MESTRE informativa esami endoscopici - gastroscopia ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA Servizio di Piastra Endoscopica	DI_IP_0028 REV0 28/09/2017
---	---	----------------------------------

2. MODALITA' DI ACCESSO PER DEGENTE PRESSO ALTRE STRUTTURE

L'**APPUNTAMENTO** verrà comunicato DALLA SEGRETERIA DELLA PIASTRA ENDOSCOPICA (**041.9657062**) previa PRESENTAZIONE DEI SEGUENTI DOCUMENTI, via fax al numero **041/9657051** o via mail OCME.gastroseg@aulss3.veneto.it

- a. RICHIESTA SCRITTA DEL MEDICO, motivante il sospetto diagnostico, la procedura richiesta, i DATI ANAGRAFICI completi e RECAPITO TELEFONICO DEL PAZIENTE (numero del Reparto o personale se dimesso e in post ricovero)
- b. DOCUMENTAZIONE SALIENTE A SOSTEGNO DELLA RICHIESTA STESSA (ecografia –TAC – esami biumorali, riassunto clinico, lettera di dimissione, ecc)
- c. EVENTUALI CONTROINDICAZIONI O LIMITAZIONI (ad esempio assunzione di anticoagulanti o antiaggreganti, pregressi interventi chirurgici addominali ecc.)
- d. STATO CLINICO DEL/LA PAZIENTE (asa II e III richiedono preventiva consulenza anestesiologicala che autorizzi il trasporto)

A. IL **GIORNO DELLA PROCEDURA** il paziente dovrà pervenire con:

- AUTORIZZAZIONE DELLA DIREZIONE MEDICA all'effettuazione della procedura stessa
- AUTORIZZAZIONE ad ASSISTENZA RADIOLOGICA (qualora prevista come per ERCP)
- AUTORIZZAZIONE AD ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA qualora prevista

CORREDATA della SEGUENTE DOCUMENTAZIONE CLINICA:

- CARTELLA CLINICA (QUESTO VALE ANCHE PER I POST-RICOVERI)
- DIARIA CLINICA CON EVIDENZIATA LA TERAPIA ASSUNTA
- CONSENSO INFORMATO FIRMATO DAL PAZIENTE E DAL MEDICO RICHIEDENTE
- VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA (quando richiesta)

B. L'APPUNTAMENTO VERRA' COMUNICATO TELEFONICAMENTE DALLA NOSTRA SEGRETERIA

3. ISTRUZIONI POST-SEDAZIONE

La sedazione/analgesia da lei scelta per eseguire l'esame endoscopico, può, a volte, provocare qualche temporaneo "vuoto di memoria". Con il presente vogliamo darle alcuni consigli utili da seguire nelle prossime ore.



Non si metta alla guida di alcun mezzo per tutta la giornata.

Non svolga attività che comportino l'utilizzo di riflessi o concentrazione.
Non svolga esercizi fisici che impegnino parecchia energia.



E' raccomandabile non rimanere soli perché capogiri o sensazione di sonnolenza possono verificarsi e sono normali sintomi.

Eviti cibi o bevande troppo caldi o troppo freddi.
Salvo diverse prescrizioni mediche, non segua restrizioni alimentari.



Nel caso abbia eseguito COLONSCOPIA o GASTROSCOPIA e compaiano dolori addominali non si spaventi, provi ad applicare un po' di ghiaccio sulla zona dolente.

Per qualsiasi altro disturbo o necessità di comunicare urgentemente con noi, può chiamare il **CENTRALINO** e farsi mettere in contatto con il servizio di Piastra Endoscopica o con il **GASTROENTEROLOGO** di turno.

Il numero di telefono del CENTRALINO è 0419657111 .

	OSPEDALE DI MESTRE informativa esami endoscopici - gastroscopia ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA Servizio di Piastra Endoscopica	DI_IP_0028 REV0 28/09/2017
---	---	----------------------------------

4. PROFILASSI dell'ENDOCARDITE INFETTIVA

Le procedure interventistiche od operative come la polipectomia o le biopsie sono procedure in cui si eseguono piccoli interventi durante i quali si può provocare un modesto sanguinamento che abitualmente si ferma nell'arco di qualche minuto in modo spontaneo.

Tale situazione potrebbe essere alterata da farmaci che interferiscono con la coagulazione del sangue: ovvero gli anticoagulanti e gli antiaggreganti piastrinici.

Se lei assume questi farmaci, è consigliata la loro sospensione prima di eseguire la colonscopia per evitare che il piccolo gemizio possa dare esito ad un'emorragia più importante e pericolosa.

N.B. QUALSIASI SOSPENSIONE DI FARMACI, COMUNQUE, DEVE ESSERE CONCORDATA CON IL MEDICO DI BASE O CON GLI SPECIALISTI REFERENTI (CARDIOLOGO O NEUROLOGO)

L'abituale terapia (ad esempio anti-ipertensivi) può essere assunta con poca acqua, diverse sono le indicazioni per i farmaci anticoagulanti od antiaggreganti.

Nel caso in cui il paziente sia portatore di **defibrillatore cardiaco impiantabile (ICD) o pacemaker (PM) informare l'operatore al momento della prenotazione**: in questo caso l'esecuzione dell'esame è subordinata all'assenso da parte del cardiologo o dal centro di riferimento che hanno in gestione il dispositivo ICD o PM, al possibile uso di elettrobisturi durante la procedura endoscopica.

Il giorno dell'esame portare con sé la documentazione rilasciata dal Centro che ha impiantato il dispositivo.

PROFILASSI ANTIBIOTICA DELL'ENDOCARDITE BATTERICA

Al momento non esiste nessuno studio clinico in grado di dimostrare una relazione tra procedure di endoscopia digestiva (diagnostica e terapeutica) ed insorgenza di endocardite infettiva; tanto meno esistono studi clinici che abbiano dimostrato che una profilassi con antibiotici possa prevenire l'endocardite infettiva in queste procedure.

Alla luce di queste considerazioni non vi è indicazione alcuna a terapia di profilassi antibiotica per patologie cardiache banali.

La profilassi antibiotica è raccomandata, nelle linee guida di riferimento, solo per pazienti con:

- Protesi valvolare cardiaca
- Precedente endocardite batterica
- Malattie cardiache congenite patologie cianotiche non trattate
- Difetti cardiaci riparati con protesi negli ultimi sei mesi
- Trapianti di cuore che abbiano sviluppato valvulopatie.

	OSPEDALE DI MESTRE informativa esami endoscopici - gastroscopia ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA Servizio di Piastra Endoscopica	DI_IP_0028 REV0 28/09/2017
---	---	----------------------------------

In caso di profilassi i farmaci consigliati sono:

Terapia orale: amoxicillina 2 gr. per gli adulti o 50 mg/kg die per i bambini da 30 a 60 minuti prima della procedura

Se allergici alla penicillina: claritromicina 500 mg per gli adulti e 15 mg/kg die per i bambini

Terapia intramuscolare: ceftriaxone 1 gr im. o ev per gli adulti.

CHIEDERE SEMPRE CONSIGLIO AL PROPRIO MEDICO DI FIDUCIA.

GESTIONE DELLE TERAPIE ANTICOAGULANTI ED ANTIAGGREGANTI

Il Prot 2016/79550 cat V.4 Farmacia territoriale ex ULSS 12 indica il Medico di Medicina Generale come referente/erogatore di ricetta bianca per la prescrizione di Eparina a Basso Peso Molecolare, da assumere come terapia "ponte" tra la sospensione degli altri anticoagulanti e degli antiaggreganti, in terapia, e da eseguirsi tra la sospensione di detti farmaci e il giorno precedente la procedura endoscopica.

Eparina a basso peso molecolare sotto cute: sospendere le terapie 12 ore prima dell'esecuzione dell'esame.

Terapia con anticoagulanti orali: Sintrom (Acenocumarolo), Coumadin (Warfarin), sospendere la terapia almeno 5 giorni precedenti l'esame e sostituirla con eparina a basso peso molecolare sottocute (rivolgersi al Medico di Medicina Generale- vedi sopra)

Il giorno prima dell'esame eseguire INR e PTT i valori dell'INR deve essere uguale od inferiore ad 1,5.

Nuovi anticoagulanti orali NAO: Apixaban (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarecto) devono essere sospesi da almeno 48 ore.

Terapia con antiaggreganti: Plavix (Clopidogrel), Cardioaspirina, Tiklid (Ticlopidina), Efient (Prasugrel), Brilique (Ticagrelor):

Clopidogrel (Plavix) sospendere 7 giorni prima dell'esame (rivolgersi al Medico di Medicina Generale- vedi sopra)

Ticlopidina (Tiklid): sospendere 5 giorni prima dell'esame (rivolgersi al Medico di Medicina Generale- vedi sopra)

Cardioaspirina: non necessita abitualmente di sospensione.

	File: DI_SEPEN DI_IP-0028 rev 0	Pagina 5 di 7
---	---------------------------------	---------------

	OSPEDALE DI MESTRE informativa esami endoscopici - gastroscopia ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA Servizio di Piastra Endoscopica	DI_IP_0028 REV0 28/09/2017
---	---	----------------------------------

5. INFORMATIVA

Che cos'è l'ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS o GASTROSCOPIA) ?

E' l'esame diagnostico che consente al Medico Gastroenterologo di esaminare direttamente l'interno dell'esofago, dello stomaco e del duodeno, mettendo in evidenza eventuali malattie organiche.

Permette anche di ottenere in modo semplice ed indolore dei campioni di tessuto da esaminare.

Perché viene fatta?

Sintomi come dolore o difficoltà di digestione non sono sempre tipici di una determinata patologia e pertanto l'EGDS è indispensabile per identificare la causa del disturbo e somministrare una terapia adeguata.

Prima dell'esame bisogna seguire una preparazione?

Lo stomaco deve essere vuoto, per cui non bisogna mangiare nulla dopo la mezzanotte precedente (digiuno dai solidi da almeno otto ore). Si possono bere liquidi chiari in quantità minima (acqua fino a quattro ore prima dell'esame e assumere con essi farmaci salvavita, es. antipertensivi)

Cosa succede durante l'esame?

Il Paziente viene interrogato sui sintomi di cui soffre, eventuali altre malattie concomitanti (comprese le allergie) e le terapie che sta assumendo. Dopo aver valutato le indicazioni, spiegato in cosa consiste l'esame ed ottenuto il consenso, si fa stendere il paziente su un lettino, sul fianco sinistro in una posizione possibilmente confortevole. Si rimuovono occhiali da vista e un'eventuale protesi dentaria mobile; si posiziona un boccaglio tra i denti (o le gengive).

Il Medico introduce quindi l'endoscopio (una sonda flessibile e lubrificata) attraverso la bocca e la fa scivolare fino allo stomaco ed al duodeno. Lo strumento non ostacola la respirazione e non causa dolore, ma può determinare solo un modesto fastidio.

Durante l'esame viene insufflata dell'aria per distendere momentaneamente gli organi da esaminare e possono essere eseguite delle biopsie (prelievi di mucosa da esaminare al microscopio per ottenere una diagnosi istologica di eventuali lesioni).

L'esame dura in media pochi minuti. Eventuali conati o eruttazioni possono essere controllati con un respiro lento e profondo. Quando l'esofago, lo stomaco ed il duodeno sono stati esaminati, l'esame è terminato e lo strumento viene ritirato fuori.

E dopo l'esame?

La gola potrà essere lievemente dolente e si potrà sentire un modesto gonfiore all'addome a causa dell'aria che è stata introdotta attraverso l'endoscopio, ma questo passerà presto.

Al termine dell'esame, potrà ritornare immediatamente al proprio domicilio, se non ha eseguito la sedazione.

Il referto dell'endoscopia Le verrà consegnato subito, mentre per l'esito di eventuali biopsie sarà necessario attendere circa 30 giorni lavorativi. Dopo l'esame può alimentarsi liberamente. Nel caso siano state eseguite biopsie, dovrà evitare di assumere alimenti caldi nelle prime ore. Il Medico le fornirà comunque tutte le informazioni necessarie.

Complicanze:

L'EGDS è una procedura sicura tuttavia, come qualunque atto medico invasivo, può essere gravato dalle seguenti rare complicanze: perforazione (0.01-0.2 % e fino allo 0.4 % in caso di polipectomia); emorragia (0.03-0.07 e fino al 6 % in caso di polipectomia); complicanze cardiovascolari e respiratorie (0.05-0.09 %), generalmente risolte durante l'esame stesso, ma che raramente possono richiedere l'intervento del Medico Rianimatore o del Chirurgo.

	File: DI_SEPEN DI_IP-0028 rev 0	Pagina 6 di 7
---	---------------------------------	---------------

	OSPEDALE DI MESTRE informativa esami endoscopici - gastroscopia ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA Servizio di Piastra Endoscopica	DI_IP_0028 REV0 28/09/2017
---	---	----------------------------------

Il trattamento proposto può richiedere sedazione?

Allo scopo di rendere più accettabile l'EGDS, si potranno somministrare dei farmaci ad azione sedativa: si eseguirà una iniezione e la somministrazione dei farmaci in una vena del braccio. I farmaci usati sono in genere benzodiazepine che consentono di ridurre i fastidi e soprattutto "l'ansia da esame".

Se vorrà sottoporsi all'esame con sedazione dovrà venire accompagnato

Per la sedazione potrebbe esserle richiesto di pagare un ticket aggiuntivo, se dovuto.

L'esame è infallibile?

L'esame è quasi infallibile nel senso che, raramente, piccole lesioni possono sfuggire alla diagnosi, tranne nei casi nei quali residui alimentari sono ancora presenti nella cavità esofago-gastro-duodenali esplorate. Attualmente la gastroscopia rimane comunque il miglior esame disponibile per la diagnosi di quasi tutte le malattie del tratto gastroenterico superiore.

Qual'è l'alternativa diagnostica?

E' rappresentata dall'RX apparato digerente a doppio contrasto, che a volte non chiarisce tutti i dubbi e deve essere quindi integrato da una successiva EGDS.

Prima di eseguire l'esame Le sarà chiesto di firmare il modulo di consenso.

Questo esame viene eseguito sia nella sede dell'Ospedale dell'Angelo a Mestre, sia nell'Ospedale SS. Giovanni e Paolo di Venezia.

Ricordarsi di portare il promemoria dell'impegnativa ASL con indicata EGDS ed eventuale biopsia e sedazione e una seconda per esame istologico, ma di pagare solo successivamente all'esame. Se vi saranno prescrizioni aggiuntive, non contemplate nell'impegnativa, potrà essere dovuto un ticket ulteriore.

Importanti le seguenti raccomandazioni:

Il giorno dell'esame portare tutti gli incartamenti medici relativi alla patologia per la quale si esegue la gastroscopia, soprattutto **portare i referti delle precedenti endoscopie se non eseguite presso la nostra U.O. e eventuali radiografie (tubo digerente, TAC ecc.) ed il nome dei farmaci abitualmente assunti per qualsiasi motivo (ipertensione arteriosa, dislipidemie, ecc.).**

Venire a digiuno dalla mezzanotte; consentita la assunzione di liquidi chiari, non grassi fino a due ore prima e di eventuali farmaci salvavita anche il mattino dell'esame.

In caso di dubbio si rivolga al suo medico di fiducia.

Qualora, nelle ore successive all'esame, dovesse avvertire dolore addominale o notare l'emissione di feci nere, si metta immediatamente in contatto con UOC di Gastroenterologia tel. **041-9656219** Ospedale dell'Angelo di Mestre dalle ore 08.00 alle ore 20.00 dal lunedì al venerdì (sabato e festivi infrasettimanali esclusi) ; sabato, domenica, festivi infrasettimanali e dopo le ore 20.00 rivolgersi direttamente al Pronto Soccorso di Mestre o di Venezia.

	File: DI_SEPEN DI_IP-0028 rev 0	Pagina 7 di 7
---	---------------------------------	---------------