 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS3 SERENISSIMA</p>	<p>Istruzione Operativa</p> <p><b>Radiografia Prime Vie Digestive</b></p> <p>Dipartimento di Radiologia Clinica, Interventistica e delle Neuroscienze</p>	<p>MD/06 REV 1 04/02/2022</p>
---	---	---------------------------------------

# Radiografia prime vie digestive

## INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

### **Che cos'è la Radiografia delle prime vie digestive**

E' un'indagine di Radiologia Tradizionale che consente di studiare la canalizzazione e la parete delle prime vie digerenti (esofago, stomaco, duodeno, digiuno).

Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti, se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica; inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso per il possibile rischio di danni al feto.

### **A cosa serve**


E' un esame radiologico che studia le pareti dell'esofago, dello stomaco e dell'intestino alla ricerca di alterazioni funzionali, stenosi, ulcere, polipi, diverticoli, lesioni infiammatorie o neoplastiche. L'indagine è alternativa o complementare all'endoscopia.

Le indicazioni all'esecuzione di questo esame radiologico si sono progressivamente ridotte nel tempo, soprattutto per lo sviluppo e il perfezionamento delle tecniche diagnostiche ed interventistiche endoscopiche, la cui invasività si è notevolmente ridotta. Inoltre attualmente in alcuni casi selezionati l'impiego della TC (Entero-TC) costituisce un'alternativa diagnostica ancora meno invasiva dell'endoscopia.

### **Come si effettua**

Per lo studio radiologico dell'intestino è necessario l'impiego del mezzo di contrasto (scelto in rapporto al quesito diagnostico), che viene fatto deglutire al Paziente e che progressivamente transita nelle vie digestive, opacizzandone il lume e verniciandone le pareti. Il mezzo di contrasto si diluisce nel contenuto intestinale, con un potere diagnostico

	File: MO_Q12 MD-06 rev 4.ODT	Pagina <b>1</b> di 4
--	------------------------------	----------------------

	Istruzione Operativa <b>Radiografia Prime Vie Digestive</b> Dipartimento di Radiologia Clinica, Interventistica e delle Neuroscienze	MD/06 REV 1 04/02/2022
---	---	------------------------------

che si riduce durante la sua progressione. Potenzialmente l'intestino può essere visualizzato in questo modo sino alla valvola ileo-ciecale.

Vengono quindi eseguiti radiogrammi serati ed in differenti decubiti, per analizzare la parete dell'esofago, dello stomaco, del duodeno e dell'intestino tenue.

A seconda del tratto intestinale che deve essere indagato e del quesito diagnostico, l'indagine può prolungarsi anche più di 1 ora.

### **Eventuali complicanze**

La indagine è generalmente bene tollerata dal Paziente, senza effetti collaterali significativi.


Nel sospetto di perforazione intestinale viene utilizzato un mezzo di contrasto idrosolubile per minimizzare il rischi di peritonite chimica.

Raramente sono state segnalate significative reazioni vaso-vagali dovute alla distensione intestinale.

### **Effetti delle radiazioni ionizzanti**

La dose di radiazioni ionizzanti somministrata nel corso di un'indagine di clisma opaco è variabile a seconda del tipo di esame e della regione anatomica da esaminare; è generalmente di discreta entità e per questo l'indicazione all'indagine deve essere corretta. Il danno biologico che può derivare al Paziente dall'esposizione ai Raggi X è di tipo stocastico, cioè probabilistico (simile a quello dell'esposizione al fumo di sigaretta), è statisticamente comunque molto raro e non prevedibile, anche se la sua frequenza è correlata all'entità della dose e non esiste una soglia sotto la quale si annulla. I danni teorici e potenziali non sono graduati poiché l'entità della dose non rende l'effetto più grave ma solo più probabile (effetto di tipo "tutto o nulla"). Potenzialmente l'esposizione alle radiazioni ionizzanti può causare lo sviluppo differito (anche dopo anni dall'esposizione) di alcune forme di neoplasie "radioindotte", come leucemie e tumori solidi. Tuttavia, alle dosi impiegate in tutte le indagini di radiodiagnostica (anche

	File: MO_Q12 MD-06 rev 4.ODT	Pagina <b>2</b> di 4
--	------------------------------	----------------------

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS3 SERENISSIMA</p>	<p>Istruzione Operativa</p> <p><b>Radiografia Prime Vie Digestive</b></p> <p>Dipartimento di Radiologia Clinica, Interventistica e delle Neuroscienze</p>	<p>MD/06 REV 1 04/02/2022</p>
---	---	---------------------------------------

nell'esame angiografico), l'incidenza dei danni da esposizione radiante e dei tumori radioindotti è considerata molto rara.

Come già sottolineato, l'esposizione deve essere giustificata da un'indicazione clinica motivata e specifica (rapporto costo/beneficio) e deve essere mantenuta al livello più basso compatibile con l'acquisizione di sufficienti elementi diagnostici e con l'efficacia del trattamento terapeutico che deve essere effettuato (nel caso di una procedura interventistica).


### **Alternative all'esame radiologico delle prime vie digestive**

L'indagine radiologica tradizionale delle prime vie digerenti ha attualmente indicazioni molto limitate e viene quasi sempre sostituita dall'endoscopia e, in casi selezionati, dalla TC. Viene proposto solo in casi selezionati, soprattutto in condizioni nelle quali è necessaria la valutazione della canalizzazione intestinale o deve essere esclusa una fistola/perforazione (in particolare dopo alcuni interventi chirurgici, per verificare la possibilità di riprendere l'alimentazione).

### **Conseguenze del rifiuto dell'indagine**

La decisione di non procedere all'indagine diagnostica proposta comporta di non potere acquisire alcuni elementi essenzialmente funzionali, che potrebbero essere utili per il trattamento della patologia in studio.

	File: MO_Q12 MD-06 rev 4.ODT	Pagina <b>3</b> di 4
--	------------------------------	----------------------

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS3 SERENISSIMA</p>	<p>Istruzione Operativa</p> <p><b>Radiografia Prime Vie Digestive</b></p> <p>Dipartimento di Radiologia Clinica, Interventistica e delle Neuroscienze</p>	<p>MD/06 REV 1 04/02/2022</p>
---	---	---------------------------------------

## Preparazione necessaria – Raccomandazioni

L'indagine viene eseguita a Paziente a digiuno da almeno 6 ore.

Non è necessario interrompere eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete).

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso e delle informazioni ricevute dal Medico che ha prescritto l'esame, il Paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al Medico Radiologo.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del Paziente \_\_\_\_\_

**Per qualsiasi ulteriore informazione concernente l'esame, riferirsi al Medico prescrittore dell'indagine.**

**Il Direttore dell'UOC di Radiologia**

**Dr. Claudio Fittà**

	File: MO_Q12 MD-06 rev 4.ODT	Pagina 4 di 4
--	------------------------------	---------------