



## **.SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA**

### **Medici:**

Dr. Guido Lupinacci  
Dr Paolo Forti

**.Infermieri:**  
0372/567521

### **Prenotazioni esami endoscopici:**

**CUP telefonico**  
0372/567511  
0372/567460  
Dal lunedì al venerdì  
08.00-15.00

**Direttamente  
presso segreteria  
poliambulatori:**  
dal lunedì al venerdì  
08.00-18.00

**Sportello  
prestazioni private:**  
0372/567500  
dal lunedì al venerdì  
08.00 - 16.00

**Ritiro referti  
istologici:**  
telefonare  
0372/567499

### **ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA: PREPARAZIONE E RACCOMANDAZIONI**

Il giorno dell'esame presentarsi, 20 minuti prima dell'orario previsto, direttamente presso il Servizio di Endoscopia Digestiva della Casa di Cura sito al 1° piano, **SENZA** passare in cassa per il pagamento, muniti di:

- Impegnativa del Medico Curante per esame endoscopico (*con indicazione di "eventuale biopsia ed eventuale polipectomia"*)
- Impegnativa per esame istologico per gli utenti residenti fuori regione Lombardia
- Codice fiscale
- Tessera sanitaria
- Documentazione clinica utile ai fini dell'indagine (precedenti esami endoscopici, radiologici, cardiologici, ecc)
- Scheda anamnestica compilata in tutte le sue parti (in allegato)
- Esami ematici, INR ed emocromo (in caso di TAO) da eseguire il giorno prima dell'esame

Il paziente verrà sottoposto ad un questionario finalizzato a:

- Verificare sintomatologia/esami che hanno indicato l'indagine endoscopica
- Accertare la/le patologie concomitanti dalle quali è affetta/o
- Verificare le indagini alle quali è già stato sottoposto, anche pregresse , nel caso di esame indicato per controllo
- Verificare l'eventuale presenza di allergie
- Accertare se portatore di pacemaker, defibrillatori, elettrostimolatori o altra apparecchiatura che potrebbe interferire con l'utilizzo di strumentario elettromedicale, qualora utilizzati durante la procedura endoscopica
- Verificare la terapia in atto, in particolar e anticoagulanti/antiaggreganti; è bene, a tal fine che il paziente, fornisca l'elenco dei farmaci assunti

Il paziente, infine, prima dell'esame, apporrà le firme al consenso informato all'esame endoscopico ed alla sedazione.

### **N.B. AVVERTENZE:**

Se sta assumendo farmaci:

1. **ANTIAGGREGANTI:** Acido Acetil Salicilico (Aspirina, Cardioaspirina, Ascriptin, Cardirene...), Tiklid (Ticlopidina), Plavix (Clodipogrel), Efient (Prasugrel), Brilique (Ticagrelor) o Ibustrin (Induprofene)
  - Se assunti in monoterapia, possono essere sospesi
  - Se assunti in doppia disaggregazione, (due farmaci antiaggreganti: es. Duoplavin: Clodipogrel+Acido Acetil Salicilico, è bene consultare il medico che ha prescritto il trattamento (cardiologo, neurologo..), per valutare se possibile, la sospensione di uno dei due farmaci.



Qualora fossero previste manovre operative (asportazione di polipi), l'assunzione di farmaci antiaggreganti andrà sospesa 5 giorni prima della procedura

## **2. Anticoagulanti DICUMALORICI (Sintrom o Coumadin)**

## **3. Anticoagulanti di NUOVA GENERAZIONE (NOA): Eliquis (Apixaban), Xarelto (Rivaroxiban), Pradaxa (Dabigatran), Lixiana (Endoxaban)**

Potrebbe rendersi necessaria la loro sospensione o sostituzione con altro farmaco, in previsione dell'esame endoscopico: consultare il medico almeno sette giorni prima dell'esame, il medico di riferimento che ha prescritto il farmaco (cardiologo, neurologo, pneumologo, medico di famiglia) e/o TAO, per le opportune indicazioni.

4. Il medico endoscopista dovrà essere comunque informato sull'utilizzo di detti farmaci al momento dell'indagine.

## **Cos'è l'ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA**

L'Esofagogastroduodenoscopia (EGDS), è un'indagine che consente, mediante l'utilizzo di una sonda, introdotta attraverso la bocca, la visualizzazione delle pareti interne dell'esofago, stomaco, duodeno, con la finalità di individuare la presenza di alterazioni nei tratti esaminati (infiammazioni, lesioni vascolari, restringimenti, polipi, tumori).

Durante l'esame potrà rendersi necessaria l'esecuzione di biopsie, che permettono di definire la natura delle lesioni, possibile causa di sintomi che hanno consigliato l'esame endoscopico.

## **Prima dell'esecuzione dell'Esofagogastroduodenoscopia**

La sera prima dell'esame, si potrà assumere una cena "leggera", preferibilmente evitando latte e derivati. Il paziente, poi, dovrà osservare digiuno dalla mezzanotte del giorno precedente l'indagine. La presenza di residui alimentari, aumenta il rischio di complicanze (rigurgito di materiale contenuto alimentare nelle vie respiratorie) e riduce la possibilità di una completa ed adeguata valutazione dello stato delle pareti dei visceri esaminati. E' possibile assumere acqua fino a due ore prima della procedura possono essere assunte le eventuali terapie con l'eccezione dei farmaci antidiabetici.

## **Come si svolge l'Esofagogastroduodenoscopia**

L'Esofagogastroduodenoscopia è indagine ben tollerata. Può provocare fastidio al momento del transito dell'endoscopio in gola e per la distensione del viscere, causata dalla necessaria insufflazione di aria, per una adeguata valutazione delle caratteristiche dei visceri esaminati.

Al fine di ovviare questi possibili fastidi, e meglio tollerare l'indagine, verrà utilizzato uno spray anestetico orale (Xilocaina) e un farmaco sedativo per via endovenosa (Midazolam).



Lo spray anestetico orale darà la sensazione di "gola gonfia" ed finalizzato a meglio tollerare il passaggio dell'endoscopio.

Il passaggio dell'endoscopio in gola, non interferisce con la pervietà delle vie respiratorie.

Il paziente, verrà inviato a sdraiarsi sul lettino e successivamente ad assumere decubito laterale sul fianco sinistro, verrà inserita un ago cannula in una vena del braccio che permetterà di somministrare il farmaco sedativo (Midazolam) ed altri farmaci, qualora ve ne fosse la necessità.

La somministrazione per via endovenosa del farmaco sedativo, comporta sedazione cosciente: una sorta di sonnolenza. (In alcuni casi il paziente può non ricordare di essere stato sottoposto all'esame endoscopico). Verrà posizionato in bocca un boccaglio con la finalità di proteggere e denti e l'endoscopio. La durata dell'esame è prevista in 5-10 minuti, durante la quale il paziente dovrà cercare di mantenere una respirazione regolare e profonda, evitando di deglutire la saliva, lasciandola "colare" all'esterno. Potranno essere eseguite biopsie, manovra indolore.

La frequenza cardiaca e la saturazione di ossigeno, in corso di indagine, sono costantemente monitorati mediante il posizionamento sul dito di pulsio-ossimetro. (Lo smalto sulle unghie non è consentito, in quanto potrebbe interferire con il sistema di monitoraggio).

In pazienti collaboranti, l'Esofagogastroduodenoscopia può essere eseguita solo con anestetico locale in gola (Xilocaina), evitando la somministrazione di sedativi per via endovenosa; sarà comunque necessario avere l'accesso venoso, con il posizionamento dell'ago-cannula, per l'eventuale necessità di somministrare farmaci.

## Le complicanze

Le complicanze dell'Esofagogastroduodenoscopia diagnostica sono rare e sono essenzialmente costituite da:

- **Complicanze respiratorie** secondarie alla pre-medicazione (sedativo somministrato) o al rigurgito di materiale refluito dallo stomaco
- **Complicanze Emorragiche:** più probabili in pazienti con deficit della coagulazione (malattie ematologiche, epatiche) o quando il tessuto sottoposto a biopsie, presenti alcune caratteristiche particolari (tumori e infiammazioni severe). La gestione delle complicanze può essere endoscopica, ma in rari casi potrebbe comportare anche altri interventi (chirurgici).
- **Complicanze performative/emorragiche**
  1. In corso di Endoscopia Diagnostica sono legate a particolari condizioni anatomiche (diverticoli: esofagei/duodenali) o al transito dell'endoscopio in zone ristrette e fragili.
  2. In corso di endoscopia operativa (dilatazioni, polipectomie, dissezioni sottomucose), si possono verificare con maggiore frequenza: dette manovre sono generalmente eseguite in corso di indagine endoscopica programmata.

Dopo ogni esame di Esofagogastroduodenoscopia, gli strumenti utilizzati vengono sottoposti a procedimento di alta disinfezione con procedura sia manuale, sia con ausilio di lavatrici dedicate. Il rischio di trasmettere /contrarre infezione in corso di endoscopia, è da considerarsi inesistente.



## **Dimissione**

Dopo l'esecuzione dell'Esogastroduodenoscopia, il paziente sarà sottoposto ad osservazione clinica in astanteria per circa 20-30 minuti, al fine di verificare l'attenuazione/risoluzione dei sintomi legati alla sedazione

Non potrà alimentarsi né assumere liquidi per circa 30 minuti o fino a quando sarà presente la "sensazione di anestesia in gola".

La dimissione avverrà dopo aver verificato le condizioni generali ed aver consegnato il referto.

Al momento della dimissione il paziente che è stato sottoposto a sedazione, dovrà essere obbligatoriamente accompagnato da persona maggiorenne in grado di guidare.

Il paziente non dovrà guidare autoveicoli di qualunque genere o eseguire manovre che possano comportare rischi per almeno 12 ore successive alla dimissione.

Per i pazienti sottoposti ad EGDS senza l'uso di sedativi, la dimissione, anche senza accompagnatore, potrà essere effettuata una volta ricevuto il referto del medico endoscopista; in questo caso, il paziente potrà non osservare le precauzioni previste per i pazienti sottoposti a sedazione.

Si concorderà con il medico la ripresa dell'alimentazione e delle terapie eventualmente assunte.

Saranno fornite indicazioni per gli opportuni adempimenti burocratici: pagamento della prestazione endoscopica/istologica, quando dovute.

**Il personale dell'endoscopia è a disposizione per ulteriori precisazioni, qualora il paziente le richiedesse.**



## QUESTIONARIO ANAMNESTICO

(da compilare a cura del Medico Curante ai fini dell'ottimale svolgimento dell'esame endoscopico)

Nome/cognome .....

Data di nascita.....

Assume medicinali? SI  NO   
Se si elencarli \_\_\_\_\_

Hai mai avuto emorragie? SI  NO

Ha avuto sanguinamenti dopo estrazioni dentrie, epistassi, metrorragie, emartri o altro tipo di sanguinamenti? SI  NO

Soffre di stitichezza e diarrea? SI  NO

Ha avuto perdite di sangue dal retto? SI  NO

Soffre di allergie? SI  NO

Ha la pressione alta? SI  NO

Ha avuto infarto di miocardio? SI  NO

E' affetto da altre malattie cardiache? SI  NO

E' affetto da malattie broncopolmonari? SI  NO

E' affetto da Epatite A, B, C, HIV, ecc? SI  NO

E' affetto da malattie del sangue? SI  NO

E' affetto da glaucoma? SI  NO

E' stato operato al tratto gastro-intestinale inferiore? SI  NO

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma Medico Curante \_\_\_\_\_