



PROVINCIA LOMBARDO VENETA - ORDINE OSPEDALIERO  
DI SAN GIOVANNI DI DIO - FATEBENEFRAELLI  
Sede Legale: 25125 BRESCIA - Via Pilastroni, 4  
Iscr. Pref. Brescia n. 513 Reg. PG - C.F. e P.I. 01647730157  
OSPEDALE RELIGIOSO CLASSIFICATO "SACRA FAMIGLIA"  
22036 Erba (Como) - Via Fatebenefratelli, 20  
Telefono 031.63.81.11 - Telefax 031.64.03.16  
E-mail: sfamiglia@fatebenefratelli.it - [www.ospedaledierba.it](http://www.ospedaledierba.it)

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA GENERALE E  
D'URGENZA - Direttore Prof. Marco A. Zappa

SERVIZIO DI ENDOSCOPIA  
Tel.031-638847

**APPUNTAMENTI:** TUTTI I GIORNI FERIALI, DALLE 8:00 ALLE 16:00, PRESSO GLI SPORTELLI DI ACCETTAZIONE DELL'OSPEDALE, MUNITI DELLA RICHIESTA DEL CURANTE.

E' POSSIBILE SCEGLIERE TRA LA PRESTAZIONE A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E QUELLA LIBERO-PROFESSIONALE, CHE CONSENTE DI SCEGLIERE L'OPERATORE. LE TARIFFE POSSONO ESSERE RICHIESTE ALLE IMPIEGATE DELL'ACCETTAZIONE.

### **ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) E PROCEDURE ASSOCIATE**

Gentile Signora/Egregio Signore.

**Le abbiamo fissato un appuntamento per: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA  
il ..... alle ore .....**

Si prega di raggiungere il Servizio di Endoscopia all'orario previsto dall'appuntamento. Dopo l'esecuzione dell'esame il paziente, o un suo accompagnatore, dovranno recarsi agli sportelli dell'Accettazione con l'impegnativa del Medico Curante, la tessera sanitaria, la carta d'identità e, per chi risiede in una regione diversa dalla Lombardia, anche il codice fiscale.

In caso di impossibilità a presentarsi all' appuntamento lo si segnali al più presto (non il giorno stesso dell' esame, se possibile), telefonando allo 031/638211, durante i giorni feriali dalle 10:30 alle 12:30 e dalle 13:30 alle 16:00.

**Si fa presente che può verificarsi un ritardo dell'orario di esecuzione dell'esame**, se gli esami precedenti durano oltre il previsto, o in caso di urgenze.

Qualora servisse un certificato per giustificare la propria assenza dal lavoro, lo si richieda al momento dell'esame.

### **LE INFORMAZIONI NECESSARIE AL MEDICO ENDOSCOPISTA (queste note devono essere portate a conoscenza del proprio Curante)**

**E' necessario che voi e il vostro Curante riferiate al medico endoscopista il motivo che ha richiesto l'esecuzione dell'esame; e siete affetti da malattie gravi, o da malattie potenzialmente contagiose (epatiti virali, AIDS/HIV ... ); se soffrite di sanguinamenti frequenti o di difficile arresto; quali farmaci assumete e se fra questi vi sono i farmaci che ostacolano la coagulazione del sangue (anti-coagulanti, antiaggreganti); se soffrite di intolleranze o allergie a farmaci. Se assumete farmaci anticoagulanti (Coumadin, Sintrom. eparina), clopidogrel (Plavix) o altri anti-aggreganti recenti è opportuno che il vostro Curante contatti un endoscopista prima della prenotazione dell'esame, perché potrebbe essere necessaria la sospensione dei suddetti farmaci prima dell'esame. I pazienti in trattamento con anticoagulanti orali (Coumadin, Sintrom) devono portare un esame "INR" recente.**



**Bisogna segnalare le condizioni cliniche che possono necessitare della somministrazione di antibiotici prima di alcune procedure endoscopiche: protesi cardiache, shunt chirurgici sistemico-polmonari, pregressa endocardite batterica, cardiopatie congenite, valvulopatie, cardiomiopatia dilatativa, prolasso mitralico con insufficienza valvolare, cirrosi ascitogena, immunodepressione.**

**E' necessario che le donne in età fertile siano certe di non essere gravide, per evitare possibili complicanze al nascituro. Gli esami endoscopici possono essere eseguiti in gravidanza, se non sono rimandabili a dopo il parto, ma il medico endoscopista ne deve essere informato, per mettere in atto gli accorgimenti utili a ridurre il rischio di complicanze.**

**Gli esami endoscopici sono effettuati senza alcun problema anche durante il periodo mestruale.**

**Portate gli esami eseguiti in precedenza (endoscopie, radiografie, ecc.) e pertinenti all'esame da eseguire.**

### **PREPARAZIONE**

E' importante che lo stomaco sia vuoto al momento dell'esame, per poterlo esaminare bene e per evitare le complicanze causate dal vomito degli alimenti. Pertanto si consiglia un pasto leggero, senza formaggi molli, la sera prima dell'esame e il digiuno assoluto dalla mezzanotte.

## **ESECUZIONE DELL'ESAME**

Un esame endoscopico consiste nel guardare all'interno di un viscere con una piccola onda ("endoscopio"), collegata ad un monitor televisivo. Il rispetto delle norme igieniche è molto rigoroso e gli endoscopi vengono accuratamente puliti e sottoposti ad alta disinfezione dopo ogni esame, anche con l'ausilio di apposite macchine.

L'esame viene eseguito da un medico coadiuvato da infermieri specializzati. Le sale di endoscopia sono dotate di strumenti idonei a garantire la sicurezza dell'esame. L'ambiente ospedaliero consente di far fronte alle necessità anche dei pazienti con gravi problemi di salute e di porre rimedio ad eventuali rare complicanze.

Immediatamente prima dell'esame il paziente dovrà rimuovere protesi dentarie, occhiali o lenti a contatto. Verrà posizionata una piccola cannula in una vena del braccio, per poter somministrare farmaci in caso di necessità (ad esempio per la sedazione, ma non solo). Il paziente dovrà mantenere l'immobilità e rilassarsi. Sarà posizionato sul fianco sinistro e tra i denti gli verrà collocato un boccaglio, attraverso il quale s'introdurrà il gastroscopio, una sonda del diametro di circa un centimetro, che viene spinta nell'esofago, nello stomaco e nel duodeno (prima parte dell'intestino). Generalmente l'esame dura pochi minuti, non ostacola la respirazione e non causa dolore, però può provocare fastidio e conati di vomito. Per ridurre questi disagi si anestetizza la gola con uno spray e, se necessario, si somministra un sedativo.

### **LA SEDAZIONE**

E' frequente che il medico endoscopista ritenga utile sedare il paziente con farmaci somministrati in vena, per cui **è necessario che ogni utente abbia un accompagnatore munito di autovettura che lo riconduca al proprio domicilio.** E' possibile che il paziente sedato non ricordi di avere effettuato l'esame. Non si tratta di un'anestesia generale, che è inopportuna per la grande maggioranza degli esami endoscopici, poiché i suoi svantaggi sarebbero superiori ai benefici.

**Il medico endoscopista pratica la sedazione personalmente, ma è possibile prenotare l'assistenza dell'anestesista, se il Curante lo richiede anticipatamente telefonando a uno dei nostri endoscopisti.**

## **BIOPSIE**

E' piuttosto comune che durante l'esame il medico decida di eseguire delle biopsie, cioè di prelevare in maniera indolore piccoli frammenti di mucosa, per farli esaminare al microscopio ("esame istologico") da un medico specialista, nei giorni successivi. Non vuol dire necessariamente che si sospetta un tumore, poiché molte altre malattie sono diagnosticate con una biopsia.

## **DOPO L'ESAME**

Dopo l'esame i potrà avvertire una sensazione di gola gonfia e lievemente dolorante, oppure distensione addominale, dovuta a l' insufflazione di aria durante l'esame. Entrambi i disturbi regrediscono spontaneamente in breve tempo.

Il paziente viene trattenuto in osservazione per un tempo variabile da pochi minuti a un'ora, a seconda delle sue condizioni di salute, del tipo di procedura effettuata e dell'eventuale utilizzo di un sedativo. E' disponibile una saletta con lettino e poltrona, dove riposare prima del ritorno a casa o nel reparto di degenza.

L'alimentazione è consentita non appena cessa l'effetto dello spray anestetico sulla faringe, che dura al massimo un'ora. Si potrà riprendere l'alimentazione usuale, salvo consiglio diverso da parte dell'endoscopista. Nel caso eccezionale che, una volta tornati a casa, comparissero sintomi allarmanti (ad esempio: malessere grave, dolore toracico o addominale intensi, vomito persistente o contenente sangue, feci nere, sangue nelle feci o sangue libero dall'ano) contattate il vostro Curante, o i nostri medici endoscopisti (tel.031/638847, dalle 8 alle 15), oppure il medico di guardia in Pronto Soccorso (031/638287 -289).

Se l'esame è stato eseguito in sedazione è normale avvertire sonnolenza ed è opportuno che il paziente riposi per alcune ore, dopo aver raggiunto il proprio domicilio. Il sedativo può rallentare i riflessi e pregiudicare la capacità di giudizio, per cui si consiglia di: lasciare l'ospedale solo accompagnati; non guidare auto, moto o cicli, non uscire di casa da soli, nè operare con macchine, non bere bevande alcoliche, non prendere decisioni importanti per almeno 12 ore.

## **EGDS OPERATIVE**

Alcuni pazienti eseguono l'EGDS per poter effettuare degli interventi endoscopici, che in passato necessitavano di una vera e propria operazione chirurgica: l'asportazione di polipi (polipectomia), l'emostasi (arresto dell'emorragia) di lesioni sanguinanti o il loro trattamento preventivo, la dilatazione di stenosi (riduzione del lume dei visceri) e l'estrazione di corpi estranei. Tali procedure di norma non causano dolore e sono ben tollerate, tuttavia comportano un rischio di complicanze aggiuntivo rispetto alla semplice EGDS diagnostica. Soltanto raramente tali complicanze risultano pericolose per la vita. Con l'eccezione delle biopsie, le suddette procedure operative associate all'EGDS talvolta necessitano di ospedalizzazione.

## **CONSEGNA DEI REFERTI**

Al termine dell' esame il medico vi riferirà su quanto riscontrato e vi consegnerà un referto, che porterete al vostro Curante. Se sono state eseguite biopsie, o sono stati asportati dei polipi, dovrete ritirare il referto dell'esame istologico in un secondo tempo presso il Servizio di Accettazione del nostro ospedale. E' possibile ricevere tale referto presso il proprio domicilio, tramite spedizione postale a proprie spese, facendone richiesta alla fine dell'esame.

**Si fa presente che la legge vieta di consegnare referti a persone diverse dal diretto interessato, a meno che non abbiano una delega scritta** (,'delego il signor ..... a ritirare i miei referti medici in vostro possesso". Seguono data e firma).

## IL CONSENSO INFORMATO

**In base alla normativa vigente per effettuare molti atti medici è necessario che il paziente acconsenta per iscritto, dopo essere stato informato non solo dell'utilità della procedura ma anche dei suoi possibili rischi. Per questo le sarà richiesto di firmare il "modulo del consenso informato" prima di eseguire l'esame.**

In casi molto rari, l'EGDS è causa di complicanze, che in circostanze del tutto eccezionali potrebbero risultare pericolose per la vita. Questo è possibile prevalentemente dopo una procedura "operativa".

Non si allarmi per l'elenco di complicanze che segue, poiché fortunatamente tali evenienze sono *molto* rare e comunque il rapporto tra rischi e benefici della EGDS è nettamente a favore dei benefici (identificare la causa dei suoi sintomi per curarli nella maniera appropriata, prevenire complicanze gravi di una malattia in atto, guarire malattie gravi attraverso la loro diagnosi precoce, ecc. ecc.) .

### COMPLICANZE

- 1) Possono verificarsi abbassamenti della pressione, aritmie cardiache e Insufficiente ossigenazione del sangue, che però soltanto in casi molto rari comportano conseguenze cliniche. Si sono verificati casi del tutto eccezionali d'infarto del miocardio e arresto cardiaco, in pazienti in gravi condizioni generali o con malattie cardiache.
- 2) La perforazione della parete degli organi attraversati dall' endoscopio si verifica nello 0.01% dei casi (uno ogni diecimila). Nelle polipectomie il rischio di perforazione è superiore. Generalmente richiede un intervento chirurgico urgente.
- 3) L'emorragia occorre quasi esclusivamente in corso di EGDS operative, con un'incidenza di circa 2 casi ogni cento procedure.
- 4) Le infezioni sono molto rare, a meno che il paziente non abbia malattie del sistema immunitario, o sia portatore di protesi valvolari cardiache.