

DICHIARAZIONE DEL PAZIENTE SULLA GASTROSCOPIA

Informazioni sul discorso educativo

Endoscopia del tratto digestivo superiore (esofago-gastro-duodenoscopia)

Caro paziente,

L'esame del tratto digestivo superiore (esofago, stomaco e duodeno) permette al medico di determinare con più precisione la causa dei suoi disturbi o di rilevare e trattare cambiamenti patologici in una fase iniziale. Prima dell'esame, il medico le parlerà della necessità della procedura prevista e di come verrà eseguita. Questo foglio informativo ha lo scopo di aiutarla a prepararsi alla consultazione.

Come viene eseguita una endoscopia?

Per l'endoscopia, uno strumento ottico sottile e flessibile (l'endoscopio) viene fatto avanzare attraverso la cavità orale nell'esofago, nello stomaco e nel duodeno. Si possono valutare i cambiamenti patologici sulla superficie della mucosa e, se necessario, si possono ottenere campioni di tessuto durante l'endoscopia con piccole pinze. Il prelievo di tessuto è indolore, ma la procedura stessa può essere scomoda a causa del riflesso naturale del vomito. La gola verrà anestetizzata localmente o le verrà somministrato un breve anestetico. Se sono previste ulteriori misure di trattamento nel corso dell'esame endoscopico, sarà informato separatamente.

Quali preparativi sono necessari?

Per poter valutare accuratamente il tratto digestivo superiore, deve essere privo di residui di cibo. Per questo motivo, il giorno dell'esame deve essere a digiuno, cioè non deve aver mangiato nulla per almeno 6 ore prima dell'esame. Può bere acqua fino a 2 ore prima dell'esame. Tuttavia, se deve prendere farmaci regolarmente, deve prenderli con un bicchiere d'acqua come al solito 2 ore prima dell'esame. Tuttavia, questo non vale per i farmaci fluidificanti del sangue come l'aspirina o l'ASS. Dovesse essere programmata insieme una colonoscopia, la preghiamo di consultare il foglio informativo separato!

Quali complicazioni ci si può aspettare?

Al giorno d'oggi, l'endoscopia del tratto digestivo superiore è una procedura di routine sicura. Nonostante la massima attenzione, in rari casi possono comunque verificarsi complicazioni. Sono rare le lesioni alla parete del tratto digestivo, alla laringe e alla trachea causate dall'endoscopio o da strumenti aggiuntivi o gravi emorragie dovute al prelievo di campioni di tessuto. Di norma possono essere trattate in seduta stante. Solo in casi eccezionali è necessario un trattamento chirurgico. Molto rare sono le reazioni di ipersensibilità ai farmaci con compromissione a breve termine della funzione respiratoria. Il monitoraggio durante e dopo l'esame da parte del medico e dei suoi assistenti riduce notevolmente questo rischio. In rari casi, anche con una preparazione coscienziosa, è possibile danneggiare le protesi con denti allentati, impianti dentali, corone e faccette dentali. Non si accetta alcuna responsabilità per tali danni dentali. Estremamente rari sono i disturbi sensoriali e del gusto della lingua o la paralisi delle corde vocali.

Quali sono le possibilità di successo?

Tramite l'esame endoscopico e l'esame dei campioni di tessuto ottenuti, si possono rilevare o escludere cambiamenti patologici del tratto digestivo superiore. Qualsiasi trattamento necessario può essere iniziato in modo mirato ed efficace.

A che cosa deve prestare attenzione dopo l'endoscopia?

Se ha ricevuto un anestetico per la gola, non deve mangiare o bere nulla per ½ ora dopo l'esame. **Se ha ricevuto una breve anestesia, non deve partecipare attivamente al traffico stradale (inclusa la bicicletta!) per almeno 24 ore.** Inoltre, nello stesso periodo non dovrebbe prendere decisioni importanti o lavorare su macchinari pericolosi.

Sono necessari esami di follow-up?

A seconda dei risultati dell'esame endoscopico e del risultato dell'esame istologico, potrebbero essere necessari ulteriori esami. Informeremo in questo caso il suo medico curante.