



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO

DIPARTIMENTO MALATTIE
APPARATO DIGERENTE

MODULO DI INFORMAZIONE RELATIVO ALLA PROCEDURA DI ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

La preghiamo di leggere attentamente questo modulo informativo e, in caso di dubbi, di non esitare a rivolgersi al personale medico di questa Unità, che sarà a sua disposizione per fornire tutti gli eventuali chiarimenti (in caso di necessità può contattare dalle 8.00 alle 10.00 e dalle 17.00 alle 19.30, dal lunedì al venerdì, la Segreteria della Unità di Endoscopia Digestiva al numero 06.225411655, oppure i Medici della suddetta Unità al numero 06.225411895).

PREMESSA

Il malato ha diritto se lo desidera a ricevere un'adeguata informazione, esposta in modo corretto e comprensibile, riguardo alla propria condizione di salute e a tutti gli atti diagnostici e/o terapeutici, medici e chirurgici, che i sanitari propongono di attuare sulla sua persona; ha diritto a conoscere i rischi, i disagi e le possibili complicanze dei suddetti, nonché la natura ed il peso delle conseguenze qualora il malato stesso rifiuti di attuarli.

Ha diritto a conoscere le eventuali alternative terapeutiche e, in qualsiasi momento, può esprimere e revocare il suo consenso.

Il malato infine ha diritto a mantenere riservate le notizie riguardanti la propria salute oppure indicare una o più persone che desidera vengano fatte partecipi di dette notizie.

Il malato, d'altra parte, ha il dovere di fornire al medico qualsiasi informazione in suo possesso riguardante la propria salute, in modo da evitare che dalla mancata conoscenza di specifici problemi possano generarsi errori di condotta terapeutica e/o diagnostica; deve inoltre attenersi con scrupolo alle indicazioni fornitegli dai sanitari riguardo a comportamenti e terapie da seguire per il problema sanitario che si sta trattando, sia in relazione alla fase antecedente alla procedura proposta, che in rapporto alle fasi successive alla sua effettuazione.

Alla luce di tali premesse:

Desidera essere informato sulla patologia di cui è affetto, nonché sulle motivazioni, la natura e le implicazioni degli atti diagnostici e/o terapeutici (anche invasivi) che si intendono intraprendere

sulla sua persona?

SI NO FIRMA _____

Desidera che le informazioni relative al suo stato di salute e all'esito degli atti diagnostici/terapeutici intrapresi sulla sua persona vengano fornite anche ad alcuno dei suoi familiari, conoscenti o al suo medico di fiducia?

SI NO Se si a chi? _____

Nome _____

Recapito _____

Nome _____

Recapito _____

FIRMA _____

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA PROCEDURA DI ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Che cosa è e come si svolge

La gastroscopia è un esame diagnostico che consente al medico di vedere all'interno del tratto digerente superiore. Mediante un tubo flessibile ("gastroscoPIO") fornito di una telecamera sulla punta ed una luce propria, si accede dalla bocca e si esplora l'esofago, lo stomaco ed il duodeno sino in seconda porzione.

Per effettuare l'esame il paziente è disteso, in decubito laterale sinistro, e tiene tra i denti un boccaglio all'interno del quale viene introdotto lo strumento.

L'esame non è doloroso, ma può comportare fastidio soprattutto durante il passaggio dello strumento in gola, provocando il riflesso del vomito e l'eruttazione.

Per questa ragione, prima e durante l'esame, potranno essere somministrati farmaci sedativi e antidolorifici (sedo-analgesia), per aiutare a sopportare meglio la procedura.

A discrezione dell'equipe medica (endoscopista ed anestesista) le potrà essere inoltre praticata, previo suo consenso, una sedazione profonda.

L'effetto dei farmaci somministrati durante l'esame, rende opportuno astenersi dalla guida di autoveicoli e dall'uso di macchinari il giorno stesso dell'esame.

Il paziente deve comunque calcolare che la procedura richiederà un tempo non inferiore alle 3 ore tra eventuale attesa, allestimento della sala endoscopica, gastroscopia e riposo dopo la procedura. I tempi da preventivare aumentano in caso di procedura operativa (rimozione di polipi o altro), ragioni per cui può essere richiesto di rimanere in osservazione anche tutta la giornata.

Prima dell'inizio dell'esame è opportuno segnalare al medico alcune informazioni relative alle sue condizioni di salute, alle patologie da cui è affetto e ai farmaci che sta assumendo, rispondendo alle domande riportate nel Questionario che viene allegato.

Indicazioni alla Esofagogastroduodenoscopia

La gastroscopia è utile per stabilire le cause di sintomi generalmente legati a malattie del tratto digestivo superiore. Questa indagine viene pertanto consigliata in presenza di sintomi quali dolore addominale epigastrico, sanguinamento dalla bocca o dall'intestino (melena) che siano insorti recentemente, che si siano accentuati o che non abbiano risposto alle terapie convenzionali. Essa è inoltre utile per accertare la causa della presenza di sangue occulto nelle feci e di alcune anemie. Spesso il medico può ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che vengono successivamente inviati al laboratorio per l'analisi istologica. Il prelievo di tali frammenti è del tutto indolore e sufficientemente sicuro e si effettua mediante l'uso di pinze che vengono introdotte attraverso la sonda stessa (Fig.1).

Qualora l'operatore nel corso della procedura rilevasse un sanguinamento attivo a carico dei distretti esplorati, verranno attuate procedure di emostasi (arresto dell'emorragia mediante tecniche di infiltrazione locale con sostanze vasoattive, cauterizzazione o compressione meccanica dei vasi sanguinanti).

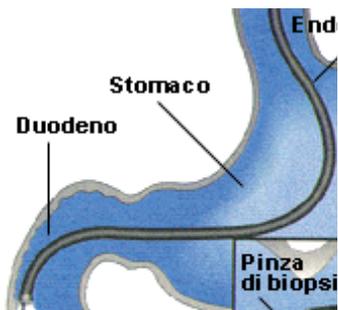


Fig.1

In alternativa alla gastroscopia, le malattie del tratto digerente superiore possono essere indagate radiologicamente (Rx digerente), ma si tratta tuttavia di procedure che hanno una minore accuratezza diagnostica.

Quali sono le complicanze

La gastroscopia è oggi una procedura piuttosto sicura. Essa può tuttavia essere gravata da alcune complicanze, che possono richiedere un intervento chirurgico d'urgenza ovvero altre procedure di supporto (ad esempio trasfusioni di sangue o di emoderivati).

Le principali casistiche hanno riportato in particolare le seguenti complicanze: perforazione, rara (0.03%) e generalmente legata a particolari condizioni anatomiche (osteofiti cervicali, diverticoli di Zenker, stenosi esofagee e neoplasie), ma gravata da una mortalità da 0.001% al 25% se la perforazione è esofagea; sanguinamento (0.06%), più frequente in pazienti con basso numero di piastrine nel sangue o che assumono farmaci che interferiscono con la coagulazione; complicanze infettive, ad esempio le batteriemie (possibili in pazienti immunocompromessi o portatori di gravi cardiopatie), e gli ascessi retro esofagei correlati a traumi e/o perforazioni clinicamente non apparenti in pazienti con difficile intubazione; più comunemente possono verificarsi complicanze cardiorespiratorie (ipossiemie, apnee, bradicardie e sincopi in percentuale di circa 0.7% con mortalità pari allo 0.03%), che in circa metà dei casi sono correlata alla sedo-analgesia.

Oltre alle complicanze sopra riportate sono stati sporadicamente segnalati in letteratura altri inusuali eventi avversi, che tuttavia per la loro rarità risultano totalmente imprevedibili a priori.

Complessivamente la gastroscopia diagnostica comporta nelle maggiori casistiche un tasso di complicanze di circa lo 0.13% con mortalità dello 0.004%.

Consigli per la preparazione dell'esame

La gastroscopia deve essere preceduta dal digiuno assoluto (sia solidi che liquidi) per almeno 8 ore; prima dell'esame è necessario rimuovere eventuali protesi dentarie mobili. Se al mattino si assumono solitamente dei farmaci (ad esempio per la pressione, per la tiroide o per il cuore), è possibile ingerirli bevendo la minima quantità di acqua possibile. In caso di dubbio riguardo alla possibilità di assumere determinati farmaci prima della procedura si prega di contattare, per delucidazioni, i numeri sopra indicati.

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA OPERATIVA

La gastroscopia, oltre che diagnostica, può essere anche terapeutica consentendo l'asportazione di alcune lesioni come i polipi gastrici o il trattamento di patologie come le varici gastriche ed

esofagee e le angiodisplasie (piccole ectasie vascolari che possono dare luogo a sanguinamenti) che in passato richiedevano un intervento chirurgico.

Nel caso in cui, durante una gastroscopia diagnostica, vengano riscontrate patologie che necessitano di specifici trattamenti, questi verranno realizzati nel corso della medesima procedura soltanto se si tratta di patologie e di trattamenti gestibili, a giudizio dell'operatore, in regime ambulatoriale; diversamente l'endoscopista inviterà il paziente ad effettuare la manovra operativa in regime di ricovero: ricovero che sarà nostra cura predisporre qualora il paziente lo desideri.

La possibilità, non sempre preventivabile a priori, di dover attuare procedure operative come la polipectomia, richiede l'interruzione preventiva di farmaci anticoagulanti o antiaggreganti come il Plavix che potranno essere sostituiti, ove indicato, con eparinici sottocute, in modo da ridurre, seppur non annullare del tutto, i rischi emorragici aggiuntivi legati al trattamento di anticoagulazione. Dopo eventuali procedure terapeutiche il paziente verrà tenuto in osservazione clinica per un tempo variabile in base alla procedura svolta, per essere poi dimesso quando i medici che lo hanno seguito riterranno indicato.

Nel caso in cui, una volta rientrato a casa, insorgessero nuovi ed allarmanti sintomi quali dolore addominale, vomito, febbre, incapacità di espellere aria, sanguinamento rettale od altro, il paziente dovrà ripristinare il digiuno e rivolgersi subito al nostro Servizio di Endoscopia Digestiva (facendo riferimento al numero 06-225411895, dove dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 20.00, potrà contattare direttamente un medico del Servizio) ovvero ad un qualsiasi presidio di Pronto Soccorso pubblico.

L'esame istologico

I prelievi effettuati durante la gastroscopia verranno inviati al laboratorio per l'analisi istologica, in modo da verificare se saranno o meno necessari ulteriori controlli e/o interventi.

Se Lei è un paziente ricoverato l'esito dell'esame istologico sarà allegato nella cartella clinica; in caso di paziente ambulatoriale potrà ritirare il referto dell'esame presso l'ufficio competente, in base alle indicazioni che le verranno fornite dal personale amministrativo del Servizio di Endoscopia.

SPAZIO PER INFORMAZIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE

Si precisa, infine, che questa unità, afferendo ad un Policlinico Universitario deve ottemperare anche ai correlati compiti di formazione universitaria. Pertanto è possibile che una procedura venga eseguita da un medico chirurgo iscritto alla Scuola di Specializzazione di Gastroenterologia/Chirurgia Generale/Chirurgia dell'Apparato Digerente oppure a corsi di formazione specialistica, sempre comunque sotto la diretta sorveglianza e supervisione di uno specialista strutturato del Policlinico Universitario.

Si precisa inoltre che l'orario di convocazione dell'esame è puramente indicativo e può non corrispondere all'orario effettivo di esecuzione in relazione alla complessità di indagini precedenti che potranno determinare uno slittamento dell'orario assegnato.

DICHIARO CHE QUESTO MODULO INFORMATIVO MI E' STATO CONSEGNATO IN TEMPO UTILE PER PERMETTERMI DI LEGGERLO CON ATTENZIONE E MATURARE EVENTUALI DUBBI DA CHIARIRE CON IL PERSONALE MEDICO.

FIRMA DEL PAZIENTE _____

QUESTIONARIO

Le chiediamo di rispondere alle seguenti domande che sono molto importanti per aiutare il medico a realizzare la procedura di esofagogastroduodenoscopia nel modo più efficace e sicuro per le sue condizioni di salute.

- E' affetto da malattie del sangue o ha tendenza al sanguinamento eccessivo (es. frequente ed abbondante sanguinamento dal naso, tendenza ad avere ematomi)?

NO SI

- Assume farmaci che alterano la coagulazione del sangue (es. Aspirina, Ticlopidina, Coumadin, Sintrom, Eparina, Plavix, ecc.)?

NO SI

- Se sì:

— li ha sospesi ? _____ da quale data? _____

— li ha sostituiti ? _____ con quali farmaci? _____

in che data? _____

- E' allergico a farmaci, allo iodio, al lattice, ad anestetici locali? Soffre di altre allergie?

NO SI

- Indicare le eventuali sostanze/farmaci cui è allergico:

- E' portatore di una protesi valvolare del cuore o presenta una delle seguenti condizioni di elevato rischio cardiovascolare: pregressa endocardite batterica, malattia cardiaca congenita cianogena complessa, shunt chirurgico polmonare-sistemico?

NO SI

- Presenta una delle seguenti condizioni cardiache: altra malformazione cardiaca congenita, prolasso della valvola mitrale con rigurgito, cardiomiopatia ipertrofica, disfunzione valvolare acquisita ?

NO SI

QUALORA ABBIA RISPOSTO "SI" AL PRECEDENTE QUESITO, LA PROFILASSI ANTIBIOTICA PRIMA DELL'ESAME non è tassativa, ma la sua indicazione sarà valutata dall'operatore prima della procedura.

- E' portatore di pacemaker, defibrillatore o impianti metallici?

NO SI

Se Sì, quali? _____

- E' affetto da infezioni (es. epatite virale, AIDS) e/o malattie croniche (cirrosi, glaucoma, epilessia, diabete)?

NO SI

- Per donne in età fertile: è o sospetta di essere in gravidanza?

NO SI

- Ha effettuato la preparazione all'esame attenendosi scrupolosamente alle istruzioni ricevute ?

NO SI

Data _____

Firma del paziente _____