



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO

DIPARTIMENTO MALATTIE
APPARATO DIGERENTE

MODULO DI INFORMAZIONE RELATIVO ALLA PROCEDURA DI POSIZIONAMENTO ENDOSCOPICO DI GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (PEG)/DIGIUNOSTOMIA ENDOSCOPICA (PEJ)/SONDINO PER NUTRIZIONE ENTERALE

La preghiamo di leggere attentamente questo modulo informativo e, in caso di dubbi, di non esitare a chiedere ai suoi medici curanti di poter contattare uno dei medici dell'Unità di Endoscopia Digestiva per avere ulteriori delucidazioni.

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 POSIZIONAMENTO ENDOSCOPICO DI:

- **PEG (gastrostomia endoscopica)**
- **PEJ (gastrostomia endoscopica con posizionamento di sondino digiunale)**
- **SONDINO PER NUTRIZIONE ENTERALE (NE)**

Indicazioni al posizionamento di PEG/PEJ/sondino per NE

Alcune condizioni patologiche determinano l'impossibilità da parte del malato ad alimentarsi o per ostruzione meccanica (neoplasie testa-collo, esofago) o per disfunzione neuromuscolare (vascolare, traumatica, degenerativa).

Nei casi in cui lo stomaco è accessibile endoscopicamente, è possibile posizionare in tale sede un sondino (PEG) mediante il quale somministrare l'alimentazione dall'esterno. In caso vi sia indicazione, attraverso la PEG è possibile posizionare il sondino nel digiuno, cosicché i nutrienti somministrati dall'esterno arrivino direttamente in tale sede (PEJ).

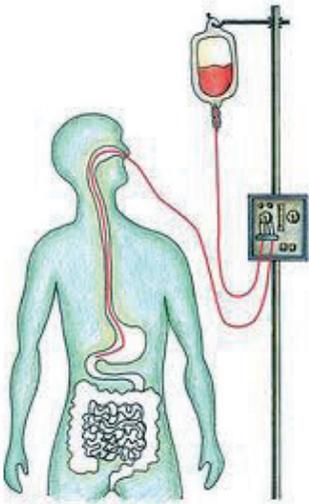
In altri casi il paziente può avere difficoltà per condizioni patologiche che impediscono ma solo transitoriamente l'alimentazione per os (complicanze chirurgiche, condizioni generali scadute): in questi pazienti la nutrizione enterale può essere effettuata tramite il posizionamento (sempre per via endoscopica) di un sondino che fuoriesce dal naso; questa metodica, meno invasiva, è di prima scelta in caso la nutrizione artificiale debba svolgersi per un periodo limitato di tempo (4-6 settimane).

Come si svolge

Sia la PEG/PEJ che il sondino si posizionano nel corso di una gastroscopia (preceduta dal digiuno assoluto da almeno 8 ore): mediante un tubo flessibile ("gastroscopio") fornito di una telecamera sulla punta ed una luce propria, si accede dalla bocca e, attraverso l'esofago, si raggiunge lo stomaco ed il duodeno.

A questo punto, nel caso di posizionamento di un sondino per NE, si inoltra un filo guida sino in digiuno e su questo, sotto controllo radiologico, viene posizionato il sondino in questione, che fuoriesce dal naso. All'estremità esterna del sondino viene poi collegata la pompa che regola l'erogazione della miscela nutritiva (Fig. 1)

Fig.1



Per la PEG/PEJ invece, la luce dell'endoscopio viene riflessa sulla parete dell'addome a livello dello stomaco e in questo punto il medico, dopo aver effettuato un'anestesia locale della cute, fa entrare nello stomaco, attraverso la parete dell'addome, un piccolo ago. Attraverso l'ago viene fatto scorrere un sottile filo, che viene afferrato nello stomaco attraverso il gastroscopio ed estratto dalla bocca, per poter introdurre, sulla guida di questo, il tubicino che consentirà la somministrazione degli alimenti direttamente nello stomaco o nell'intestino (fig.2 e fig.3).

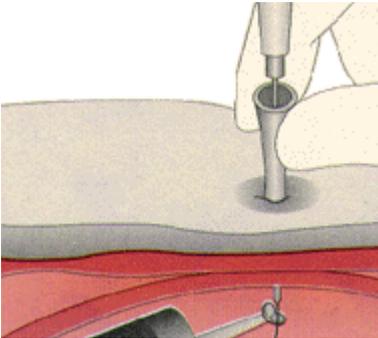


Fig. 2

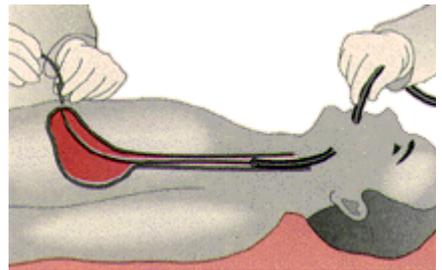


Fig. 3

Per effettuare la procedura il paziente è supino e tiene tra i denti un boccaglio all'interno del quale vengono introdotti sia l'endoscopio che il tubo per la gastrostomia.

Prima e durante l'esame saranno somministrati farmaci sedativi e antidolorifici (sedo-analgesia o sedazione profonda a seconda delle condizioni cliniche generali del paziente), per aiutare a sopportare adeguatamente la procedura.

La procedura di PEG/PEJ richiede di effettuare una profilassi antibiotica, mentre questa non è necessaria se si posiziona soltanto il sondino per NE.

In alternativa alla PEG/PEJ, esiste l'analoga procedura condotta per via percutanea o chirurgica, ambedue gravate da maggiore incidenza di morbidità/mortalità: esse perciò si riservano in genere ai casi in cui l'endoscopia non sia praticabile.

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.

Quali sono le complicanze

La PEG/PEJ ed ancor di più il posizionamento di sondino per nutrizione enterale sono oggi procedure piuttosto sicure. Ciononostante possono insorgere 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:

Sondino per nutrizione enterale: lesioni faringoesofagee, dislocazioni e occlusioni frequenti del sondino, aspirazione polmonare di ingestivi

PEG/PEJ:

Complicanze maggiori: perforazione, fistola gastrocolica, emorragia grave, aspirazione polmonare di ingestivi, sepsi/fascite necrotizzante, peritonite chimica, suppurazione stomale chirurgica, prolasso/deiscenza stomia, migrazione (o rimozione) del tubo attraverso la parete, Buried bumper syndrome (migrazione del bottone interno nella parete gastrica o addominale).

Complicanze minori: febbre di durata superiore alle 24 ore, dolore o ileo paralitico di durata superiore alle 48 ore, migrazione del tubo gastrostomico in duodeno, emorragia lieve (da ulcera gastrica), ematoma intraparietale, leakage (fuoriuscita della miscela nutrizionale e/o del contenuto gastrico dalla stomia), flogosi stomale non chirurgica.

L'incidenza di complicanze descritta in letteratura è la seguente: 6% circa per le complicanze maggiori, dal 7 al 10% per le minori (fino al 25-35% a lungo termine per il leakage e le complicanze flogistiche).

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.

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 PEG/PEJ/sondino per enterale 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

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

NO SI

• 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 _____