

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

- U.O.C. Gastroenterologia – Ospedale di Vicenza
- U.O.S.D Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Ospedali di Montecchio Maggiore, Arzignano, Valdagno
- U.O.C. Chirurgia – Ospedale di Noventa Vicentina

INFORMATIVA PER IL CONSENSO INFORMATO PER ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA (EGDS)

Gentile Signore/a,

per potersi sottoporre ad esame endoscopico, è necessario che Lei fornisca il Suo consenso scritto. Per metterla nelle condizioni idonee ad esprimere una decisione, oltre al colloquio con il Medico, le sottoponiamo una serie di informazioni dettagliate su:

- le indicazioni dell'esame

- la sede ed il tipo di esame, il significato, gli esiti e le eventuali / possibili complicanze che potrebbero presentarsi nel corso della procedura stessa.

Le saremo grati se, prima dell'esame, leggerà con attenzione quanto qui di seguito riportato e sottoporrà alla nostra attenzione ogni Sua domanda, dubbio o richiesta di chiarimento che, se risolti, possa metterLa in grado di prendere una decisione informata, responsabile, serena e consapevole.

ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA (EGDS)

Cos'è?

L'Esofago–Gastro–Duodenoscopia è una procedura endoscopica che utilizza uno strumento tubulare flessibile (gastroscopio: di circa 9 mm di diametro) manovrato dal medico e che, entrando attraverso la bocca, permette di vedere l'interno della prima parte del tubo digerente (esofago, stomaco e duodeno).

Perché si esegue?

L'esame viene eseguito per valutare la causa di vari disturbi (tipo dolore addominale alto, bruciore, nausea, vomito, difficoltà alla deglutizione, sospetto sanguinamento o altro...); a volte, per meglio precisare la diagnosi, può avvalersi delle **biopsie** (piccoli prelievi della superficie interna del tubo digerente, del tutto indolori).

E' un esame più accurato e attendibile della radiografia, rispetto alla quale dà molte più informazioni: consente di valutare le lesioni/infiammazioni di esofago, stomaco e duodeno, la presenza di *Helicobacter pylori*, causa di infezione dello stomaco associata o meno a gastrite; inoltre è un esame importante nella prevenzione o diagnosi precoce dei tumori.

L'esame va eseguito a digiuno dalla mezzanotte precedente se esame programmato al mattino; per gli esami programmati dalle ore 13:00 in poi è necessario il digiuno da almeno 8 ore.

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

- **U.O.C. Gastroenterologia – Ospedale di Vicenza**
- **U.O.S.D Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Ospedali di Montecchio Maggiore, Arzignano, Valdagno**
- **U.O.C. Chirurgia – Ospedale di Noventa Vicentina**

Si raccomanda comunque che l'ultimo pasto prima dell'esame sia particolarmente leggero.

Eventuali farmaci possono essere assunti sino a 2 ore prima dell'esame con un po' d'acqua.

Se assume terapie influenti sulla coagulazione del sangue (anticoagulanti o antiaggreganti), si rivolga al Medico Curante per avere precise indicazioni su eventuali sospensioni o sostituzioni; se è portatore di pace-maker cardiaco o ha malattie delle valvole cardiache, potrebbe essere necessaria una consulenza cardiologica.

Modalità di svolgimento dell'esame

In sala endoscopica, dopo aver parlato con il Medico, le verrà chiesto di firmare il modulo di consenso all'esame (diverso dalla presente scheda informativa).

Prima dell'esecuzione dell'endoscopia Le verrà spruzzato in gola uno spray anestetico, che ridurrà il senso di fastidio al passaggio dell'endoscopio. La gastroscopia è una procedura endoscopica priva di dolore e di breve durata, ma se Lei preferisce si potrà eseguire una sedazione per via endovenosa con farmaci rilassanti.

Le verrà chiesto di stendersi sul fianco sinistro e di trattenere tra i denti un particolare boccaglio, attraverso il quale verrà introdotto l'endoscopio. Questo non interferirà assolutamente con la Sua capacità di respirare, anzi, sarà invitata a mantenere un ritmo di respiro regolare per contrastare i possibili conati di vomito.

L'esame può risultare fastidioso, ma non è affatto doloroso.

L'esame standard dura mediamente 5 minuti o poco più; i tempi si allungano qualora fossero necessarie procedure operative.

Con l'aiuto di idonei accessori, che passano attraverso il canale operativo dell'endoscopio, sono possibili alcuni tipi di interventi:

- prelievi biotici, completamente indolori e che non La devono allarmare (i prelievi vengono
- fatti nella maggior parte dei casi per studiare al microscopio il piccolo frammento di mucosa
- e definire meglio lo stato di infiammazione e quindi personalizzare la terapia)
- asportazione di polipi (polipectomia, resezione mucosa)
- trattamenti emostatici (con endoclip, con farmaci, con argon-plasma)
- dilatazione di restringimenti del canale alimentare
- posizionamento di protesi
- legatura elastica di varici esofagee
- sclerosi di varici esofagee o gastriche
- rimozione di corpi estranei

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

- **U.O.C. Gastroenterologia – Ospedale di Vicenza**
- **U.O.S.D Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Ospedali di Montecchio Maggiore, Arzignano, Valdagno**
- **U.O.C. Chirurgia – Ospedale di Noventa Vicentina**

Durante l'esame potrebbero rendersi necessarie inoltre:

- la somministrazione di eventuali altri farmaci in base alla necessità clinica su indicazione del Medico endoscopista
- la raccolta di immagini per documentazione.

Dopo l'esame

Una modesta sensazione di fastidio in gola e di gonfiore allo stomaco possono essere gli unici disturbi residui alla fine della gastroscopia, ma in genere passano velocemente; dopo una decina di minuti sparisce la sensazione dell'anestesia in faringe, e Lei potrà mangiare (salvo diverse indicazioni per situazioni particolari).

Se eseguirà l'esame ambulatorialmente in sedazione, Lei rimarrà in osservazione presso la sala risveglio per il tempo ritenuto necessario alla ripresa (variabile da 20 a 40 minuti, salvo casi particolari).

Il referto dell'esame Le sarà consegnato poco dopo la fine dell'indagine. Se sono state eseguite biopsie, seguirà relativo **referto istologico** con commento del Medico endoscopista, che andrà ritirato presso l'ufficio "Consegna Referti" dell'ospedale dopo 30-40 giorni (se ambulatoriali) oppure inviato direttamente in Reparto (se ricoverati).

Complicanze possibili

Generalmente la gastroscopia è un esame sicuro, con complicazioni estremamente rare. Queste possono essere date da sanguinamenti dalle sedi di biopsia o polipectomia, ma sono quasi sempre di modesta entità e si arrestano spontaneamente o con adeguato trattamento endoscopico in corso dell'esame. Possibili, anche se rare, sono le complicanze cardiache (tipo aritmie) o polmonari (da inalazione di materiale rigurgitato), sempre in soggetti predisposti. L'eventuale sedazione comporta qualche rischio aggiuntivo (esempio modesta depressione respiratoria...).

Complicazioni gravi come le perforazioni, che richiedono l'intervento chirurgico, sono rarissime. Se qualche cosa in questa scheda informativa Le risultasse poco chiara o avesse qualche dubbio, La preghiamo di chiedere ulteriori precisazioni al Medico che le ha prescritto l'esame o rivolgersi al Servizio di Endoscopia.

INFORMAZIONI PER L'UTENTE AMBULATORIALE ESTERNO:

L'esame può essere eseguito senza o con sedo-analgesia procedurale oppure con assistenza anestesiológica (= sedazione cosciente o profonda)

Per poter eseguire l'esame in **sedazione**, e/o **con assistenza anestesiológica**, dovrà obbligatoriamente essere **accompagnato** da persona in grado di guidare un'auto, perché la

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

- **U.O.C. Gastroenterologia – Ospedale di Vicenza**
- **U.O.S.D Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Ospedali di Montecchio Maggiore, Arzignano, Valdagno**
- **U.O.C. Chirurgia – Ospedale di Noventa Vicentina**

sedazione riduce i riflessi rendendo rischiosa la conduzione di veicoli per almeno 12 ore; per lo stesso motivo, dopo l'esame, si raccomanda l'astensione dall'utilizzo di attrezzature o macchinari potenzialmente pericolosi.

N.B.: Qualora si presentasse non accompagnato, l'esame verrà rinviato o eseguito senza sedazione.

Prenotazione delle procedure:

- per esami senza sedazione o in sedo-analgesia procedurale (con sedazione) si dovrà rivolgere al CUP
- per esami con assistenza anestesiológica in sedazione profonda (cioè eseguiti con assistenza anestesiológica) si dovrà recare al Servizio di Endoscopia esibendo il referto di visita anestesiológica preventivamente effettuata, tramite prenotazione CUP, con impegnativa del Medico Curante.
-

Pagamento del ticket: se non esenti, si ricorda che si è tenuti al pagamento del ticket per ciascuna prestazione fornita (esame endoscopico con o senza sedazione, eventuali procedure operative rese necessarie nel corso dell'esame endoscopico, esame istologico). E' consigliato recarsi all'Ufficio Cassa dopo la gastroscopia, non essendo prevedibili eventuali prestazioni aggiuntive.

Norme relative alla Pandemia COVID: all'arrivo in Ospedale verranno effettuate la misurazione della temperatura corporea e l'applicazione di braccialetto colorato di permesso ad entrare. All'ingresso in Endoscopia Digestiva, verrà consegnato un modulo con domande su eventuali sintomi, contatti con persone infette, effettuazione di viaggi in zone a rischio, e nuovamente misurata la temperatura corporea. Se venissero rilevati segni o sintomi sospetti, l'esame verrà temporaneamente sospeso con indicazione a rivolgersi al Medico Curante; solo in caso di esame prioritario e ritenuto non differibile a giudizio del Medico endoscopista, vi sarà un tempo di attesa per eseguire Tampone COVID in urgenza. La procedura endoscopica potrà essere eseguita se il tampone risulterà negativo; in caso di positività la procedura sarà programmata nei tempi e modi previsti dai Protocolli Aziendali.

Qualora Lei fosse impossibilitato a sottoporsi all'esame è tenuto a darne comunicazione almeno 72 ore prima della data prevista telefonando alla sede dove Le è stato dato l'appuntamento per permettere di trasferire la Sua prenotazione ad altro paziente in attesa.

Ultima revisione 15 Dicembre 2021