

 <p><b>REGIONE DEL VENETO</b> <b>ULSS 8</b> <b>BERICA</b></p>	<p><b>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica</b> Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p><b>Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia</b> <b>U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</b></p> <p><i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i></p>	<p><i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i></p>
--	--	--

## SCHEDA INFORMATIVA PER IL CONSENSO INFORMATO

ETICHETTA PZ

*Gentile paziente,*

*L'esame al quale Le consigliamo di sottoporsi necessita di un Suo consenso, perché Lei possa, attraverso questo foglio informativo ed il colloquio con il medico, esprimere per iscritto la Sua decisione. In particolare Lei riceverà informazioni dettagliate su:*

- le indicazioni dell'esame*
- la sede ed il tipo di esame, il significato, gli esiti e le eventuali / possibili complicanze che la procedura, al quale Le consigliamo di sottoporsi, può presentare.*

*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 chiarimento che, se risolti, possa metterLa in grado di prendere una decisione informata, responsabile, serena e consapevole.*

### **P.E.G. (Gastrostomia Endoscopica Percutanea)**

#### **Cos'è**

Consiste nel posizionamento di un tubicino sotto visione endoscopica, che può essere in silicone o poliuretano, di diametro variabile fra 5 e 7 mm (16 o 20 Fr), che pesca dentro la cavità dello stomaco e fuoriesce dalla cute dell'addome. Il tubino viene fermato all'interno da un dischetto di solito morbido e, sulla cute da un fermo esterno senza bisogno di punti.

Attraverso questo tubicino si possono introdurre formulazioni nutrizionali predisposte dall'industria farmaceutica e farmaci e/o si può aspirare il contenuto gastrico (succhi gastrici).

 <b>REGIONE DEL VENETO</b> <b>ULSS 8</b> <b>BERICA</b>	<b>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica</b> Ospedale S. Bortolo Vicenza <b>Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia</b> <b>U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</b> <i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i>	<i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i>
---	--	--

### Perché si esegue

Serve per consentire l'alimentazione per via digestiva a coloro che non possono farlo spontaneamente, in quanto impediti da una patologia della bocca, del retrobocca, dell'esofago, oppure affetti da una patologia neurologica che impedisce loro di coordinare i movimenti della deglutizione. L'impedimento dovrebbe essere persistente da oltre un mese, altrimenti risulta ben più semplice l'alimentazione utilizzando un sondino naso-gastrico. A seconda dei casi, la prospettiva può essere l'utilizzo della PEG per un tempo determinato (in attesa per esempio di un intervento chirurgico) oppure indeterminato. La PEG è indicata laddove il suo utilizzo comporti un miglioramento della qualità della vita del soggetto (oltre che dell'assistenza) e della patologia di fondo. L'indicazione è quantomeno molto da discutere se detto miglioramento non è possibile.

### Come si applica

L'esame viene generalmente eseguito in sedazione e in anestesia locale (ottenuta per infiltrazione di un anestetico della parete addominale). Con questa premedicazione, l'esame non è quindi particolarmente doloroso e dà un disagio modesto simile a quello di una gastroscopia. Durata media della procedura circa 15 minuti.

Sotto visione endoscopica si osserva il punto di contatto della parete gastrica con la parete addominale. In questo punto tramite un ago si permette di far entrare in stomaco un filo guida sul quale verrà guidato il posizionamento del sondino che costituisce la PEG. Per posizionarlo si dovrà eseguire una piccola incisione cutanea di meno di un centimetro di lunghezza.

### Per quanto tempo si tiene la PEG

La PEG è reversibile, nel senso che, a partire da un mese dopo la sua applicazione, può essere in modo molto semplice rimossa e al suo posto si forma in breve tempo una cicatrice. Nella maggioranza dei casi la PEG però viene mantenuta per molto tempo (mesi o anni). A seconda del tipo di PEG, il primo sondino posizionato, se ben tenuto, va sostituito in media una volta all'anno. La sostituzione non richiede di per sé un'altra gastroscopia (salvo che per alcuni tipi particolari di cannula). I cambi di sondino successivi al primo, utilizzano sondini che invece di un disco morbido all'interno come fermo, hanno un piccolo pallone gonfiato con acqua. Questo tipo di sondino va cambiato ogni 3-4 mesi. È una procedura facile e non fastidiosa che non richiede l'endoscopia.

### Cos'è il BOTTONCINO-PEG

E' una particolare PEG detta "a basso profilo", cioè che non sporge dalla parete addominale in forma di cannula, ma è ridotta ad un "bottoncino" piatto sul quale vanno agganciati dei raccordi per l'alimentazione, che poi si rimuovono. Serve per i soggetti portatori di PEG che possono muoversi, ed hanno una vita di relazione.

### Manutenzione

La PEG richiede quotidianamente una pulizia della cute circostante, una pulizia della cannula dopo i pasti: dopo sette giorni dal posizionamento non è più necessario eseguire medicazioni con garza.

	<p><b>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica</b> Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p><b>Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia</b> <b>U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva</b></p> <p><i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i> <i>Responsabile: Dr.ssa Valeria Bertoncello</i></p>	<p><i>Rev.:01</i> <i>Del Dicembre 2018</i></p>
---	--	--

### Complicanze

Sono rare ma vanno tenute presenti. Ne esistono di OPERATIVE, cioè legate alla manovre di posizionamento della PEG (insufficienza respiratoria, emorragia, perforazione di qualche organo interposto, ascesso della parete...); di MECCANICHE, cioè legate alla sonda (migrazione, occlusione, rottura della sonda); di NUTRIZIONALI, legate cioè al tipo di alimentazione introdotta (diarrea, stipsi, reflusso gastro-esofageo, polmonite ab-ingestis...).

La PEG va considerata una manovra **interventistica operativa** e presenta rischi e benefici: è quindi un **atto medico** ed il suo utilizzo deve obbedire a valutazioni di tipo clinico, ma anche etico, in quanto, la PEG è un sistema per contrastare la malnutrizione, ma non permette in alcun modo di curare o guarire la causa principale che è alla base della incapacità di alimentarsi spontaneamente. In linea teorica andrebbe proposta principalmente per le situazioni in cui sia prevedibile un recupero funzionale ed un ritorno all'autonomia nutrizionale.

Se qualche cosa in questa informativa Le risultasse poco chiara o avesse qualche dubbio, La preghiamo di rivolgersi direttamente ai medici del reparto di Gastroenterologia che Le forniranno le informazioni che Lei chiederà ed ogni altra spiegazione se fosse necessaria.