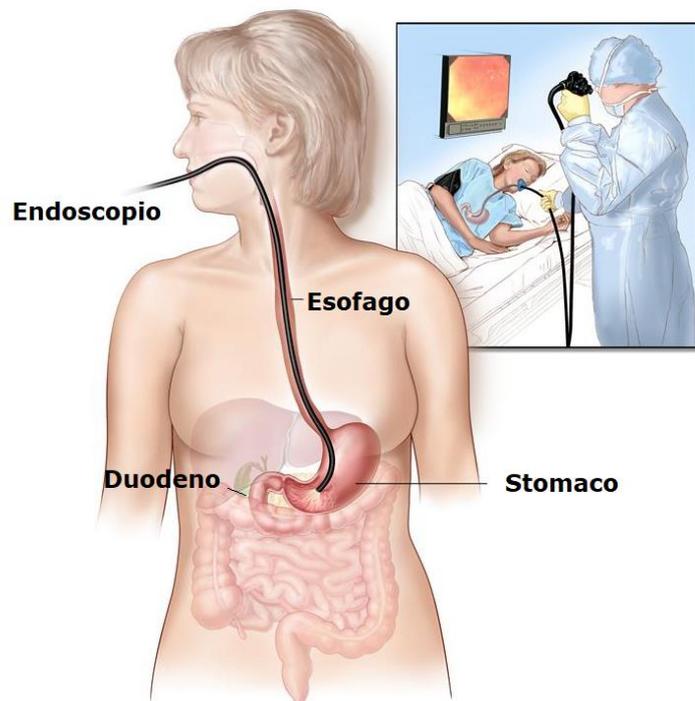


	Modulo Informativo	ALL07_IOgastT001_SIC	Pag 1 di 3
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Verifica Dr. E. Berselli - RAQ	Rev 01
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	del 08.07.2022

La esofagogastroduodenoscopia (spesso chiamata gastroscopia) è un esame diagnostico e/o terapeutico che consente di guardare direttamente all'interno del tratto superiore del tubo digerente (esofago, stomaco e duodeno)

Viene eseguita mediante l'introduzione attraverso la bocca o il naso di un strumento (*gastroscopio*) sottile e flessibile; per gli esami eseguiti dalla bocca, si utilizza un tubo di circa 1 cm di diametro mentre per gli esami eseguiti dal naso si usa un tubo di circa 6 mm.

Tutti gli strumenti hanno in punta una piccola telecamera e una luce propria per illuminare l'interno degli organi; le immagini riprese dal gastroscopio vengono riprodotte su uno schermo ed il medico ha quindi modo di esaminare accuratamente la superficie delle pareti interne del tratto superiore dell'apparato digerente e di mettere in evidenza eventuali anomalie presenti.



Indicazioni alla gastroscopia

La gastroscopia è l'esame di scelta per valutare la presenza di eventuali patologie della mucosa di esofago, stomaco e duodeno, quali infiammazioni, ulcere, polipi, tumori e permette di individuare la causa di disturbi del tratto digestivo superiore. Se indicato potranno essere prelevati piccoli frammenti di tessuto (biopsie) per l'esame istologico o eseguire procedure terapeutiche.

Preparazione alla gastroscopia

Per essere ben esaminati esofago, stomaco e duodeno devono essere vuoti; è necessario pertanto il digiuno per i **cibi solidi da 12 ore prima** e dai **liquidi almeno 2 ore prima**.

In caso di assunzione di farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti può essere

	Modulo Informativo	ALL07_IOgastT001_SIC	Pag 2 di 3
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Verifica Dr. E. Berselli - RAQ	Rev 01
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	del 08.07.2022

necessaria la loro sospensione; per tale motivo consigliamo di rivolgersi al proprio medico di riferimento (specialista cardiologo o medico di medicina generale) prima dell'esecuzione della gastroscopia in vista della loro sospensione (questo per poter effettuare manovre operative). Non è necessario sospendere la terapia in atto da tempo, ma sarà sufficiente assumere le compresse con poca acqua e circa 2 ore prima dell'esame; deve invece essere evitata l'assunzione di sciroppi o medicine liquide.

Come di svolge la gastroscopia

Prima di iniziare la procedura vengono rilevati i parametri vitali (frequenza cardiaca, saturazione di ossigeno e pressione arteriosa).

Per limitare il disagio all'esame generalmente si esegue una sedoanalgesia.

La gastroscopia può essere eseguita con somministrazione del solo anestetico locale, o con sedazione/sedoanalgesia cosciente o con una sedazione profonda con assistenza anestesilogica; in questi casi subito prima dell'indagine verrà incannulata una vena del braccio che consentirà la somministrazione del farmaco sedativo.

Prima dell'inizio dell'esame è opportuno informare il medico se si hanno allergie o se si effettuano cure abituali.

Nel caso il paziente sia portatore di protesi dentaria mobile, questa andrà segnalata e rimossa prima di iniziare.

L'esame non procura dolore ma solo un modesto fastidio in gola all'introduzione dello strumento, per cui verrà spruzzato in gola un anestetico locale.

Il paziente viene posto sul fianco sinistro in posizione confortevole, gli verrà appoggiato fra i denti uno strumento chiamato boccaglio per mantenere la bocca aperta e poi durante l'esame, il medico introdurrà l'endoscopio attraverso la bocca e la gola fino all'esofago, stomaco e duodeno. Lo strumento non ostacola la respirazione. L'esame è di solito di breve durata. Durante l'esame possono essere effettuate, in modo del tutto indolore, alcune biopsie che verranno poi inviate per esame istologico.

Mediante l'esofagogastroduodenoscopia è inoltre possibile effettuare anche altre manovre terapeutiche come polipectomie, emostasi di lesioni sanguinanti o estrazioni di corpi estranei.

Al termine dell'esame, se eseguito con solo anestetico locale, si è in grado dopo pochi minuti di allontanarsi dall'Ospedale. L'effetto dell'anestesia locale della gola scompare dopo circa una mezzora, durante questo periodo non si deve né mangiare né bere.

Per qualche ora la gola potrà essere leggermente dolorante e si potrà percepire un moderato gonfiore allo stomaco e all'addome causato dall'aria introdotta attraverso l'endoscopio.

Se l'esame viene effettuato in sedazione, sedoanalgesia o sedazione profonda, dopo l'esame sarà necessario fermarsi per un periodo di osservazione presso il nostro servizio e non sarà possibile mettersi alla guida di veicoli, pertanto **è NECESSARIO presentarsi accompagnati o poter contattare qualcuno che possa riaccompagnare il paziente a casa.**

	Modulo Informativo	ALL07_IOgastT001_SIC	Pag 3 di 3
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	Verifica Dr. E. Berselli - RAQ	Rev 01
		Approvazione Dr.ssa A. Scarcelli Direttore UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	del 08.07.2022

Quali sono i rischi della gastroscopia

L'esofagogastroduodenoscopia è una procedura sicura, le complicanze sono generalmente legate all'uso di sedativi in pazienti anziani o con gravi patologie cardiache e respiratorie.

Eccezionalmente dove sono state effettuate biopsie vi può essere un sanguinamento che quasi sempre si arresta spontaneamente.

L'incidenza di complicanze maggiori, come l'emorragia e la perforazione, è molto bassa (inferiore ad un caso su 10.000) e si accompagna sempre a gravi patologie dell'organo e/o a procedure terapeutiche.

Tecniche alternative alla gastroscopia

Esame radiologico delle prime vie digestive, ma con questa metodica non è possibile effettuare prelievi biotici, né altre manovre terapeutiche.