

Gent. Signora, Egr. Signore

L'EGDS è un esame in cui il medico esamina la superficie del primo tratto digestivo, identificando eventuali lesioni. Per eseguire l'EGDS sarà posizionato sul fianco sinistro e le sarà posto tra i denti un piccolo boccaglio. L'esame è condotto con un tubo sottile e flessibile (gastroscopio), su cui è montata una piccola telecamera e una luce; il medico guida lo strumento attraverso la bocca nello stomaco e nella prima parte del piccolo intestino e vede le immagini su uno schermo. È possibile effettuare dei prelievi di tessuto (biopsie) introducendo degli accessori nei canali del gastroscopio; il prelievo di biopsie non è doloroso. Il medico insuffla del gas (anidride carbonica) per distendere le pareti dei visceri ed esaminarne meglio le superfici; è quindi possibile avvertire crampi o gonfiore durante la procedura. L'esame in sé dura 5-10 minuti: dovrà però programmare almeno 1-2 ore, compresa l'attesa, la preparazione e il risveglio dopo la procedura, quando è eseguita in sedazione.

L'EGDS non è generalmente dolorosa, ma francamente fastidiosa; può creare ansia e preoccupazione, che rendono precaria la collaborazione. Si può decidere di sottoporsi all'esame senza alcuna anestesia, richiedere una anestesia topica del faringe e del cavo orale, o una sedazione endovenosa. Se decide per l'anestesia topica, il medico spruzzerà nella gola un anestetico locale (lidocaina) per ridurre il riflesso del vomito. Se decide per la sedazione endovenosa, un infermiere le posizionerà un catetere nel braccio o nella mano, attraverso il quale saranno iniettati i farmaci. La sedazione è effettuata con farmaci che causano sonnolenza e analgesia: di solito si usa una benzodiazepina e/o un oppioide (un derivato sintetico dell'oppio). Polso, pressione, frequenza respiratoria e saturazione di ossigeno saranno costantemente monitorati dall'infermiere. **La sedazione potrà influenzare la sua capacità di giudizio per 24 ore; per la sua sicurezza e per evitare le possibili conseguenze legali sarà tenuto a:** presentarsi all'appuntamento con un adulto responsabile, che la riaccompagnerà a casa; non guidare né la macchina, né la motocicletta o altro veicolo; non usare macchinari; non prendere decisioni importanti o firmare documenti legali; non fumare; non assumere alcol, sedativi o altre sostanze che possano interagire con i farmaci somministrati durante la procedura.

Durante l'EGDS potranno essere effettuate delle manovre terapeutiche: tra queste ricordiamo la dilatazione di restringimenti del lume (effettuata con particolari strumenti), le manovre emostatiche (l'interruzione del sanguinamento per mezzo dell'infiltrazione di farmaci, il calore o il posizionamento di piccoli punti metallici), la rimozione di polipi o il recupero di corpi estranei (grazie ad accessori dedicati). Le EGDS terapeutiche sono solitamente eseguite in sedazione.

L'EGDS richiede un digiuno di almeno 6/8 ore. Se si esegue l'esame al mattino, non si deve mangiare nulla, dopo una cena leggera la sera prima; se invece l'appuntamento è dopo le 14.00, si può fare una colazione leggera prima delle 8.00; non si deve però bere latte. Se è diabetico, non dovrebbe mangiare niente per 12 ore. In ogni caso è possibile bere piccole quantità di tè, acqua, o bevande zuccherate fino a due ore prima dell'esame. Il giorno dell'appuntamento, le suggeriamo di portare con sé tutti i farmaci che assume abitualmente compresi quelli da banco e di mostrarli al gastroenterologo. Faccia presenti al medico anche eventuali allergie ed effetti indesiderati dei farmaci. Se assume dei farmaci per il diabete, consulti il suo Medico di Medicina Generale circa eventuali variazioni nel dosaggio e nel tempo di somministrazione. Se è in terapia con Coumadin, non lo interrompa, ma porti con sé un dosaggio recente dell'INR. Se è in terapia con Elixia, Lixiana, Pradaxa, o Xarelto, salti la dose del mattino.

L'EGDS è generalmente sicura, ma può comportare dei rischi. Il personale è esperto nel riconoscere e trattare immediatamente gli eventuali eventi avversi. Gli eventi avversi più comuni sono i seguenti: dopo la sedazione ci si può sentire confusi e sonnolenti per un certo tempo; si può avvertire gonfiore a causa del gas intrappolato (le sarà consigliato di espellerlo); dolore, rossore o lividi nella sede dell'iniezione; allergie ai farmaci utilizzati; dolore muscolare dovuto alla posizione sul lettino. Eventi avversi poco frequenti sono:

- Lacerazione o perforazione della parete dell'esofago, dello stomaco del duodeno. Può essere necessario un intervento chirurgico per riparare il danno.
- Raramente si può verificare un sanguinamento a seguito di biopsie, asportazione di polipi, o lacerazione della mucosa. Può essere necessaria una ulteriore EGDS, trasfusioni, o un intervento chirurgico.
- Problemi cardiorespiratori, come un attacco di cuore, o una polmonite dovuta ad aspirazione del contenuto gastrico. Raramente possono verificarsi infezioni.
- Anche se il medico sarà molto scrupoloso nello studiare l'intera superficie, occasionalmente alcune lesioni possono sfuggire.
- Un problema di salute già esistente, può aggravarsi.
- Una grave allergia ai farmaci somministrati
- Danni ai denti o ad eventuali protesi.

Il suo medico le ha suggerito l'EGDS, perché pensa sia utile per la corretta diagnosi e terapia, in relazione al suo quadro clinico; inoltre l'esame permette di ottenere biopsie ed eseguire trattamenti endoscopici. Se non si sottopone all'esame i suoi sintomi si possono aggravare e il medico può non riuscire a curarla nel modo migliore, se non sa la causa dei suoi problemi.

Possibili alternative all'EGDS sono la TAC, o uno studio radiologico del primo tratto digestivo: si ottengono una serie di immagini dopo aver ingerito mezzo di contrasto (ad esempio bario). Il vantaggio degli esami radiologici è che non richiedono sedazione; tuttavia non possono dare il dettaglio e la visualizzazione diretta della mucosa, che caratterizza l'EGDS: non permettono di vedere piccole lesioni, di ottenere biopsie e di eseguire i trattamenti, cui abbiamo fatto cenno.

Dopo l'EGDS, si rivolga direttamente al Pronto Soccorso in caso di: dolore addominale severo e ingravescente; scariche nerastre o sanguinamento dall'intestino (più di mezza tazza di sangue); febbre; dolore forte al petto o alla gola; infiammazione o gonfiore per più di 48 ore nella sede dell'iniezione del sedativo.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO (ai sensi della L.219/2017)

Io sottoscritto

o io, delegato

Data e firma del paziente che delega

o io legale rappresentante

in caso di soggetto privo in tutto o in parte di autonomia decisionale; va allegata la documentazione che indica i poteri del legale rappresentante

Dichiaro di essere stato informato in modo completo, aggiornato e comprensibile circa:

- la diagnosi e la prognosi della patologia, la natura della EGDS, i rischi ed i benefici, compresi i rischi della sedazione.
- le ragionevoli possibili alternative, i loro rischi e benefici.
- le conseguenze dell'eventuale rifiuto della EGDS, o della rinuncia ad essa.

Dichiaro altresì di:

- aver avuto ampia opportunità di fare domande ed ottenere risposte.
- aver compreso le informazioni ricevute.
- di aver avuto il tempo sufficiente per maturare la decisione.
- di acconsentire alla eventuale variazione del trattamento previsto, qualora, nel corso della procedura emergessero fatti nuovi o complicanze che in quel momento rendano indicato, nel mio esclusivo interesse e/o per urgenze non dilazionabili, un trattamento diverso da quello proposto.
- di essere a conoscenza della possibilità di revocare il presente consenso in qualsiasi momento.

Luogo.....data..... ACCONSENTO.....

NON ACCONSENTO.....

Acconsento alla EGDS, ma non alla sedazione.....

Firma del Medico che ha informato il pazienteData

Firma del Medico che esegue la procedura.....Data

