



**ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA IMPORTANTE!!! LEGGERE ATTENTAMENTE QUANTO SEGUE!!!**

Per l'esecuzione dell'esame è indispensabile non mangiare per almeno 8 ore. La sera prima dell'esame sarebbe meglio fare una cena leggera. Al mattino dell'esame sarà possibile assumere i farmaci salvavita con una minima quantità di acqua.

Nel colloquio precedente l'esame è indispensabile che il medico venga informato di eventuali malattie e/o allergie di cui il paziente soffre, se il paziente assume farmaci e se è portatore di **pacemaker o defibrillatore**.

Nel caso assumesse farmaci **ANTICOAGULANTI** (Coumadin, Sintrom, Eparina, Rivaroxamban, Apixaban, Dabigatran) o **ANTIAGGREGANTI** (Ticlopidina, Clopidogrel, Prasugrel) si rivolga al suo curante o al centro specialistico di riferimento almeno una settimana prima dell'esame per l'eventuale sospensione della terapia. La terapia anticoagulante e antiaggregante potrebbe infatti non rendere possibile l'esecuzione delle biopsie e determinare un aumentato rischio di complicanza emorragica.

La sospensione della terapia con acidoacetilsalilico (Cardioaspirina, Ascriptin etc) non risulta indispensabile, pertanto qualora lei assuma il farmaco per patologia vascolare ad alto rischio (es. pregressi STENT coronarici o pregresse ischemie cerebrali) potrà continuare ad assumere il farmaco regolarmente.

**Che cos'è l'esofagogastroduodenoscopia (EGDS)**

È un esame diagnostico - spesso denominato semplicemente gastroscopia - che si esegue con una sonda (l'endoscopio) dotata in punta di una piccola telecamera, che viene introdotta attraverso la bocca e fatta scivolare delicatamente lungo il tratto superiore del tubo digerente (esofago, stomaco e le prime due porzioni duodenali) consentendone una visione diretta.

L'esame diagnostico è generalmente di breve durata; non procura dolore ma solo modesto fastidio all'introduzione dello strumento.

Prima della procedura viene somministrata in bocca una piccola dose di anestetico locale sotto forma di spray. Vi verrà chiesto di tenere stretto tra i denti un boccaglio che serve a mantenere aperta la bocca e agevolare la respirazione durante l'esame.

A seconda del giudizio del medico operatore, e in accordo con il paziente, può essere eseguita una sedazione mediante somministrazione di un sedativo/analgesico endovena.

In questo caso sarà necessario sostare in osservazione nella struttura fino a quando il medico non valuterà possibile la dimissione (di solito 30-40 minuti dopo il termine dell'esame) e sarà vietato mettersi alla guida di autoveicoli per almeno 12 ore, pertanto sarà necessaria la presenza di un accompagnatore.

**Come si esegue**

Lo strumento viene introdotto dal medico all'interno del cavo orale e a seguito di una deglutizione del paziente, delicatamente sospinto all'interno del tubo digerente fino al duodeno.

Durante l'esame è importante mantenere un atteggiamento rilassato, respirando lentamente e profondamente: ciò aiuterà a controllare l'eventuale sensazione di vomito e a tollerare meglio l'esame, consentendo al medico di portare a termine la procedura più rapidamente.

Per distendere le pareti degli organi da esaminare e facilitarne la visione verrà insufflata dell'aria; questo può causare una sensazione di distensione addominale che non deve allarmare, in quanto assolutamente transitoria.

Talvolta il medico può ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), da inviare al laboratorio per l'analisi istologica (per esempio per la ricerca di Helicobacter pylori, per la caratterizzazione istologica di gastrite o ulcera, per la diagnosi di neoplasia). Il prelievo di tali frammenti è del tutto indolore.

L'esito dell'esame istologico sarà disponibile dopo alcuni giorni dalla procedura.

**Complicanze dell'esofagogastroduodenoscopia (EGDS)**

L'esofagogastroduodenoscopia è oggi una procedura discretamente sicura. Tuttavia, come qualsiasi atto medico può essere gravato da complicanze, che comprendono principalmente la perforazione, l'emorragia, problemi cardio-respiratori - questi ultimi più spesso correlati alla procedura di sedo-analgesia - con una frequenza globale di circa lo 0,13 %.

Questi eventi possono richiedere in alcuni casi l'intervento chirurgico per essere trattati e in alcune ancor più rare circostanze potrebbero risultare pericolosi per la vita con una mortalità dello 0,001%.

**Qual è l'alternativa diagnostica?**

È rappresentata dalla radiologia che però è meno specifica e sensibile, non permette di eseguire biopsie e spesso deve essere integrata da una successiva endoscopia.

La preghiamo di apporre una firma su questo foglio per confermare che lei ha preso visione e letto le informazioni contenute.

**FIRMA** \_\_\_\_\_ **DATA** \_\_\_\_\_

IL MEDICO SPECIALISTA PRIMA DI ESEGUIRE L'ESAME VI POTRÀ FORNIRE ULTERIORI SPIEGAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DELLA PROCEDURA, SUI VANTAGGI E SUI RISCHI. VI VERRÀ CHIESTO DI FIRMARE IL MODULO DEL CONSENSO INFORMATO COL QUALE ACCONSENTE DI SOTTOPORSI ALL'ESAME.

SE NON AVESSE COMPRESO ALCUNI ASPETTI DELLA PROCEDURA O AVESSE DUBBI POTRÀ CHIEDERE ULTERIORI SPIEGAZIONI AL MEDICO.