

CONSENSO INFORMATO ALLA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Cos'è la gastroscopia (EGDS)?

L'esofagogastroduodenoscopia (EGDS) è un esame usato nella diagnostica delle malattie dell'esofago, stomaco e del duodeno (malattia da reflusso, ulcere dello stomaco e del duodeno, neoplasie benigne e maligne, gastriti croniche, malattia celiaca etc...). Si esegue introducendo un endoscopio (cioè un sottile tubo molto flessibile della lunghezza di 100 cm), attraverso la bocca o il naso munito di una microtelecamera posta sulla punta che permette la visione diretta delle pareti interne degli organi suddetti.

Come ci si prepara?

Per la gastroscopia non è necessaria alcuna preparazione. L'unico accorgimento indispensabile da adottare, per permettere una visione ottimale, è il digiuno assoluto dalla sera prima, ovvero non deve mangiare o bere nulla dalle ore 20.00 del giorno precedente l'esame. Può assumere medicinali, se indispensabili, ma non deve assumere antiacidi (tipo Maalox e simili) o carbone vegetale.

Come si svolge l'esame?

Le verrà chiesto di togliere, se presenti, occhiali e protesi o apparecchi dentari mobili. Verrà invitato a stendersi su un lettino sul fianco sinistro. Se ritenuto necessario Le verrà iniettato endovena un farmaco sedativo e/o un antispastico per renderla rilassata, in modo da non accusare disturbi. Durante l'esecuzione dell'indagine il Paziente sarà sottoposto a monitoraggio della saturazione, della frequenza cardiaca e se ritenuto necessario del tracciato ECG. Sarà posto in bocca un boccaglio per proteggere i denti ed impedire che l'endoscopio venga morso. Lo strumento verrà introdotto attraverso la bocca e fatto proseguire fino al duodeno. Gli organi verranno lievemente insufflati di aria per permetterne una più accurata visione; l'aria verrà riaspirata prima del termine dell'esame. Se ritenuto necessario dal Medico operatore, durante l'esame potranno essere eseguite delle biopsie (cioè piccoli prelievi della mucosa con delle apposite pinze per eseguire un esame istologico al microscopio) o essere effettuate altre manovre terapeutiche (per esempio l'asportazione di polipi, il trattamento di lesioni sanguinanti). L'esame durerà mediamente 5-10 minuti. Durante l'esecuzione dell'esame è importante che Lei continui a collaborare con il Medico, ascoltando ed applicando i consigli che le verranno suggeriti: in tal modo verranno ridotti al minimo o annullati i piccoli fastidi direttamente legati alla procedura (presenza dello strumento nella gola, tosse, conati di vomito)

E' dolorosa?

La gastroscopia in genere non è dolorosa, ma provoca comunque un certo fastidio, soprattutto nel momento in cui l'endoscopio dalla cavità orale viene sospinto verso l'esofago. Tale disagio può essere agevolmente seguendo le indicazioni che le verranno fornite dal Medico operatore.

Cosa si deve fare dopo l'esame?

Al termine dell'esame, dopo qualche minuto di riposo, potrà ritornare al proprio domicilio. Il referto dell'endoscopia Le verrà consegnato subito, mentre per l'esito di referto istologico di eventuali biopsie verrà contattato telefonicamente dopo circa 10-15 giorni dall'esecuzione dell'esame. Per qualche ora continuerà ad avvertire una discreta sensazione di gonfiore addominale, che sparirà spontaneamente. Dopo l'esame può alimentarsi liberamente. Nel caso siano state eseguite biopsie, dovrà evitare di assumere alimenti caldi. Il Medico Le fornirà comunque tutte le informazioni necessarie

Quali possono essere le complicanze legate alla procedura?

Trattandosi dell'introduzione attraverso il tubo digerente di una sonda esplorante, l'esame non è del tutto privo di possibili complicanze. Tali complicanze si presentano con maggiore frequenza e gravità nel caso in cui l'esame venga condotto su pazienti anziani, o in condizioni generali compromesse per la presenza di gravi malattie e di particolari fattori di rischio personali. Vengono pertanto elencate le possibili complicanze secondarie all'esecuzione della gastroscopia.

Possibili complicanze:

Le complicanze principali di una gastroscopia diagnostica possono essere:

- **complicanze cardiorespiratorie:** (di solito legate alla sedazione e/o all'ingestione di materiali refluiti) sono rappresentate da desaturazione, enfisema sottocutaneo, arresto respiratorio, infarto miocardico, infarto e shock (< 0.9%).
- **emorragia:** clinicamente significativa è possibile anche se rara (meno dello 0.5% degli esami). Essa è più probabile nei soggetti con trombocitopenie e/o coagulopatie, e dopo biopsie su tessuti malacici (flogosi severe/tumori). La gestione di un sanguinamento può richiedere il ricorso a trasfusioni, trattamenti endoscopici, radiologici interventistici o chirurgici.
- **la perforazione** è rarissima (0.0004%) ed è legata a fattori predisponenti come la presenza di osteofiti cervicali anteriori (prominenza ossea sull'esofago), diverticolo di Zenker, ingestione di caustici, stenosi esofagee, neoplasie, diverticoli duodenali. Tale complicanza può richiedere un trattamento conservativo con posizionamento di sondino naso-gastrico, digiuno e copertura farmacologica, chiusura endoscopica della breccia con clips metalliche o un intervento chirurgico di riparazione; il tasso di mortalità è compreso tra il 2% ed il 36%.

Per quanto riguarda la possibilità di trasmissione di infezioni (da batteri, virus, funghi), questo rischio è ridotto al minimo in quanto lo strumento viene lavato e disinfettato dopo ogni esame con una speciale lavatrice (il ciclo dura circa 45 minuti); tutti gli accessori utilizzati (pinze per biopsia, anse per polipectomia, aghi per iniezione ecc.) o sono monouso oppure vengono sterilizzati in autoclave (come gli strumenti usati in sala operatoria).

Questionario sullo stato di salute.

Le chiediamo di rispondere alle domande che seguono barrando la casella di interesse.

Ha sofferto o soffre di

- **Malattie muscolari ?** [SI] [NO] [NON SO]
- **Malattie cardiache (infarto, ischemia, aritmie, dispnea)?** [SI] [NO] [NON SO]
- **Malattie polmonari (polmonite, bronchite, asma)?** [SI] [NO] [NON SO]
- **Altre?** [SI] [NO] [NON SO]
Quali? _____
- **Prende medicine?** [SI] [NO] [NON SO]
Quali? _____
- **Ha avuto interventi chirurgici?** [SI] [NO] [NON SO]
Quali? _____
- **Ha avuto complicanze durante l'anestesia?** [SI] [NO] [NON SO]
Quali? _____
- **Soffre di allergie?** [SI] [NO] [NON SO]
Quali? _____
- **Per donne in età fertile: è o ritiene di essere in gravidanza?** [SI] [NO] [NON SO]

Dichiarazione di consenso all'esame

Il/la sottoscritto/a Sig/ra _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____ CAP _____
n° telefono _____ cellulare _____

Dichiaro

Di essere stato sufficientemente informato dall'endoscopista sulle modalità di esecuzione e sulle possibili complicanze sia generiche che specifiche per le mie condizioni cliniche e di aver letto con attenzione la scheda informativa assegnatami e pertanto:

- **Acconsento** [] **Non Acconsento** [] all'esame endoscopico propostomi, che verrà praticato dall'Equipe di questa Unità.
- **Autorizzo** [] **Non Autorizzo** [] l'esecuzione di biopsie diagnostiche e/o asportazione endoscopiche di polipi e l'invio per lo studio istologico.
- **Autorizzo** [] **Non Autorizzo** [] l'utilizzo dei prelievi cito-istologici effettuati durante la Colonscopia al fine di formulare un diagnosi, ma anche per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico.
- **Acconsento** [] **Non Acconsento** [] che nel corso della procedura diagnostica vengano eseguite riprese filmate e/o fotografiche e che queste vengano utilizzate in ambito medico per migliorare le conoscenze scientifiche nel completo riserbo della mia privacy.

Data ____/____/____

Firma del paziente _____

Firma del medico _____

Il sottoscritto ai sensi del d.lgs 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) acconsente a che i propri dati siano trattati o possano essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di legge

Data ____/____/____

Firma del paziente _____