

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

1. SCOPO

L'esofagogastroduodenoscopia è una procedura che consente al medico che effettua l'esame di guardare direttamente all'interno dell'esofago, dello stomaco e del duodeno, rilevando eventuali patologie.

A tale scopo si utilizza una sonda, il gastroscopio, di diametro intorno al centimetro, con una telecamera in punta o delle lenti (fibre ottiche) e una luce in punta, che viene introdotta delicatamente attraverso la bocca, fino a raggiungere il duodeno.

2.1 Come di svolge

L'esame non procura dolore ma solo modesto fastidio all'introduzione dello strumento. Per tale motivo potrà essere somministrata una piccola dose di sedativo liquido o una compressa per l'anestesia locale della gola.

Prima dell'inizio dell'esame è opportuno segnalare al medico eventuali allergie a farmaci, o trattamenti farmacologici in atto.

Durante l'esame, la cui durata è solitamente breve, è importante che il paziente mantenga un atteggiamento rilassato, respirando lentamente e profondamente; ciò lo aiuterà a controllare l'eventuale sensazione di vomito e a tollerare meglio l'esame, e consentirà al medico di portare a termine la procedura più rapidamente.

Pochi minuti dopo il termine dell'esame, il paziente potrà allontanarsi dall'ospedale, ma l'effetto sedativo dei farmaci, sia pure blando, controindicherà il mettersi alla guida di autoveicoli per circa un'ora dopo il termine dell'esame.

Potranno essere assunti cibi e bevande dopo che sarà scomparso l'effetto di anestesia locale alla gola.

2.2 Preparazione all'esame

L'esofagogastroduodenoscopia richiede il digiuno da almeno 6/8 ore, pertanto, se l'esame viene effettuato al mattino, si raccomanda il digiuno dalla sera prima, mentre, quando è programmato nel pomeriggio, è consentita una colazione leggera al mattino.

Prima dell'esame è opportuno rimuovere eventuali protesi dentarie mobili.

Nel caso si assumano abitualmente farmaci, questi vanno normalmente continuati anche il giorno dell'esame. Va però evitata l'assunzione di soluzioni (antiacidi, sucralfato) che possono rendere difficoltosa l'esecuzione dell'esame, ostacolando la visione.

2.3 Indicazioni

Guardando attraverso il gastroscopio, il medico ha una visione nitida e precisa degli organi e può individuare o escludere la presenza di malattie.

È utile per definire le cause di sintomi generalmente legati a patologie dell'esofago, dello stomaco e del duodeno (fig.1). Viene pertanto consigliata dal medico quando vi siano sintomi come dolore, nausea, vomito o difficoltà digestive, che persistono per lungo tempo.

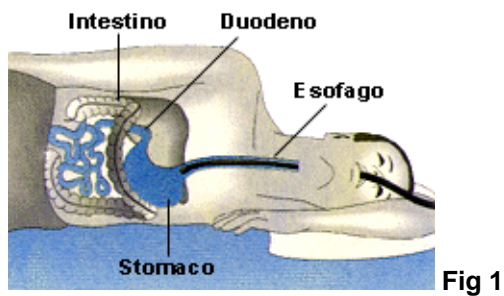


Fig 1

È inoltre utile per accertare la causa di sanguinamenti del tratto digestivo alto o di alcune anemie (carenza di globuli rossi).

L'esofagogastroduodenoscopia fornisce informazioni più precise di quanto si possa ottenere con le radiografie dell'apparato digerente. La possibilità di effettuare biopsie (fig.2) (cioè il prelievo di piccoli frammenti di mucosa), quando il medico lo ritenga utile, migliora ulteriormente le capacità diagnostiche di quest'esame.

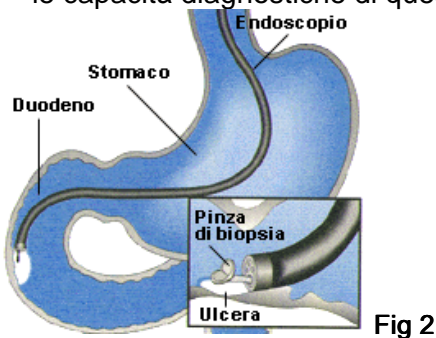


Fig 2

Le biopsie sono del tutto indolori e si effettuano per diversi motivi (per esempio per la ricerca di un germe che spesso si associa all' ulcera e alla gastrite) e non necessariamente solo quando vi è sospetto di tumore.

2.4 Complicanze

L'esofagogastroduodenoscopia è una procedura sicura.

Solo occasionalmente dopo l'esame vi può essere un'irritazione o gonfiore della vena del braccio in cui è stato iniettato il sedativo, che si risolve spontaneamente o con l'aiuto di pomate antinfiammatorie nel giro di qualche giorno.

Altri rischi potenziali derivano dall'uso dei sedativi in pazienti anziani o con gravi patologie respiratorie o cardiache.

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

L'incidenza di complicanze più importanti, con la perforazione, è molto bassa (inferiore a un caso su 10.000) ed è spesso legata alla presenza di gravi patologie dell'esofago.