

UOC di GASTROENTEROLOGIA ed ENDOSCOPIA DIGESTIVA
Direttore Prof. Sandro Ardizzone
MILANO VIA G.B. GRASSI 74 – TEL 02 3904 2314 (lun-ven 8.30-10.30)

AMBULATORIO DI ECOENDOSCOPIA

COGNOME.....NOME.....

DATA DI NASCITARESIDENTE IN VIA.....

CITTA'.....TEL:

APPUNTAMENTO PER ECOENDOSCOPIA

IL GIORNO ALLE ORE

LEGGERE ATTENTAMENTE,
COMPILARE E RIPORTARE QUESTI MODULI IL GIORNO DELL'ESAME

SCHEDA ANAMNESTICA

Al fine di ridurre il rischio di complicanze Le chiediamo di rispondere alle seguenti domande:

1. Di quale malattia soffre.....
.....
.....
Soffre di una delle seguenti malattie o condizioni?
- pregressa chirurgia resettiva a carico dello stomaco o del tubo digerente ☐SI ☐NO
- diabete mellito ☐SI ☐NO
- cirrosi epatica ☐SI ☐NO
- cardiopatia /scompenso cardiaco ☐SI ☐NO
2. Sta assumendo farmaci? Quali? ☐SI ☐NO
.....
.....
.....
3. Assume farmaci antiaggreganti/anticoagulanti (Aspirina, Cardirene, Ticlopidina, Clopidogrel, Eparina, Coumadin, Sintrom, Eliquis, Pradaxa, Xarelto...)? ☐SI ☐NO
Indicare quale.....
E' stato sospeso?Da quando? ☐SI ☐NO
.....
4. Ha allergia ai farmaci o ad altre sostanze? Quali? ☐SI ☐NO
.....
.....
5. E' portatore di pacemaker, defibrillatore/stimolatori cardiaci? ☐SI ☐NO

PER ECOENDOSCOPIA DEL PANCREAS ED ECOENDOSCOPIA SUPERIORE

- Venire a DIGIUNO dalla mezzanotte
- la sera precedente è possibile assumere un pasto leggero.
- Portare l'impegnativa del medico curante (o dello specialista) per Ecoendoscopia del Pancreas o Ecoendoscopia Superiore + eventuale agobiopsia.

PER ECOENDOSCOPIA INFERIORE

- Eseguire la pulizia intestinale come da schema allegato
- Una pulizia intestinale adeguata è fondamentale per il successo dell'esame.
- E' NECESSARIO praticare 1 clistere evacuativo, STIPSIGOL CLISMA 120 ml, la sera prima dell'esame + 1 clistere evacuativo la mattina dell'esame.
- Portare l'impegnativa del medico curante (o dello specialista) per ecoendoscopia inferiore + eventuali agobiopsia.

NOTA BENE:

- Eventuali farmaci cardiologici ed antipertensivi potranno essere assunti regolarmente sino a 3 ore prima dell'esame.
- In caso di assunzione di anticoagulanti e/o antiaggreganti (es. Coumadin, Sintrom, Ticlopidina, Clopidogrel...) è necessario rivolgersi al proprio Medico Curante per la sospensione della terapia 5 giorni prima della procedura, secondo le indicazioni del medico prescrivente, da NON praticare in autonomia.

In caso di assunzione di Coumadin/Sintrom è necessario esibire dosaggio INR recente.

Per la terapia con NAO (nuovi anticoagulanti), è sufficiente la sospensione 48 ore prima della procedura.

- Il giorno dell'esame portare: esami ematochimici recenti e recente elettrocardiogramma
- Portare con sé inoltre tutta la documentazione, in particolare quella inerente alla patologia, tra cui precedenti esami endoscopici e la documentazione iconografica.
- Si consiglia di indossare un abbigliamento comodo e di rimuovere tutti gli oggetti metallici (anelli, collane, orologi, braccialetti...)

Nel corso dell'esame potranno essere somministrati farmaci sedativi ed antidolorifici, pertanto NON è possibile la guida di veicoli e/o praticare attività che richiedono attenzione per 24 ore.

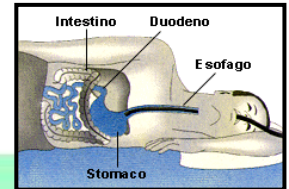
Per questo è NECESSARIA la presenza di un accompagnatore

L'orario dell'esame è indicativo, potrebbero esserci eventuali ritardi.

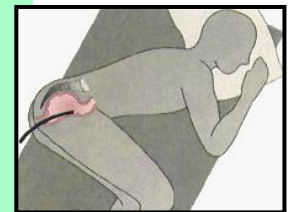
PRIMA SI ESEGUE L'ESAME, DOPO SI PASSA DALLA CASSA

PROSPETTO INFORMATIVO SULL'ECOENDOSCOPIA (EUS)

Gentile paziente,
sta per essere sottoposto ad un esame che si chiama Ecoendoscopia. Con questo esame potremo vedere in modo estremamente preciso le pareti del tubo digerente (esofago, stomaco, prima parte del duodeno e retto) e potremo visualizzare gli organi adiacenti (pancreas, vie biliari, strutture vascolari, linfonodi.....). Inoltre, se necessario, potranno essere effettuati agoaspirati, ossia prelievi di una piccola quantità di tessuto per esame citologico e/o istologico di una lesione sospetta ed è possibile aspirare liquido da cisti, pseudocisti o raccolte con intento sia diagnostico che terapeutico. Qui di seguito troverà informazioni relative all'Ecoendoscopia, nonché ai possibili rischi che essa potrebbe comportare.



Che cosa è l'ECOENDOSCOPIA? L'ECOENDOSCOPIA è una metodica che combina la visione ecografica a quella endoscopica, permettendo di eseguire un'ecografia all'interno del tubo gastroenterico. Visualizza sia gli strati profondi della parete del tubo intestinale, sia le strutture ed organi attorno al tratto digestivo (mediastino, cuore, polmoni, trachea, fegato, pancreas, surreni, milza, utero, prostata, ovaie, linfonodi mediastinici, addominali e pelvici), permettendo inoltre l'agoaspirato di lesioni di questi organi. A tale scopo si utilizza uno strumento, l'ecoendoscopio, che è un gastroscopio munito in punta di un sonda ecografica, con un palloncino in lattice attorno alla sonda, che viene riempito d'acqua per poter visualizzare adeguatamente le strutture da studiare. Viene inoltre immessa una certa quantità di acqua libera nel viscere da esplorare per ridurre gli artefatti dovuti al gas presente nel lume e migliorare ulteriormente la visualizzazione degli organi.



Come sarà preparato all'ECOENDOSCOPIA e che fastidio sentirà durante l'esame?

Per effettuare l'esame ecoendoscopico superiore o del pancreas dovrà essere a digiuno dalla sera prima. Nel corso dell'esame sarà disteso sul fianco sinistro e terrà tra i denti un boccaglio all'interno del quale passa lo strumento. L'esame ha una durata variabile che può essere compresa tra i 30 e i 45 minuti e le verranno somministrati dei farmaci sedativi ed antidolorifici per via endovenosa che, pur non addormentandola, la aiuteranno a sopportare l'esame agevolmente. Il tipo di farmaci e l'intensità della sedazione verranno stabiliti al momento dell'esame in base alle sue caratteristiche cliniche. A tutti i pazienti viene anche somministrato un anestetico locale sotto forma di spray per facilitare il passaggio dello strumento in gola.

L'esame non è doloroso, ma può essere fastidioso soprattutto nella prima parte, durante il passaggio dello strumento attraverso la gola, con possibili conati di vomito, eruttazioni e sensazione di soffocamento. In realtà lei potrà sempre respirare tranquillamente poiché lo strumento non viene introdotto nella vie aeree. È importante dunque che durante l'esame mantenga un atteggiamento rilassato ed effettui respiri lenti e profondi per controllare questi riflessi e tollerare meglio l'esame.

Nel caso di ecoendoscopia inferiore, lo strumento viene introdotto per via rettale e è pertanto necessaria una preparazione come quella per la colonscopia.

Alla fine dell'esame, rimarrà in osservazione presso la nostra struttura per alcune ore e successivamente il medico le consegnerà il referto, mentre l'analisi di eventuali agoaspirati richiederà dei tempi di attesa più lunghi (in media 10 giorni).

Quali sono i rischi dell'ECOENDOSCOPIA? L'Ecoendoscopia è un esame sostanzialmente sicuro, ma come tutti gli atti medici invasivi può dar luogo a complicanze. In caso di somministrazione dei farmaci il braccio in cui è stata collocata l'ago-cannula può andare incontro a rossore e gonfiore che si risolvono in genere spontaneamente nel giro di qualche giorno. Altri rischi potenziali derivano dall'uso dei sedativi in pazienti anziani, o con gravi patologie respiratorie o cardiache. Risponda dunque attentamente alle domande che le proporremo riguardo a malattie di cui soffre e farmaci che sta assumendo ed eventuali allergie.

In rari casi, nella sede dell'agoaspirato, vi potrà essere una complicanza emorragica, che quasi sempre si arresta spontaneamente. Se necessario sarà il medico a fermare con lo strumento l'emorragia e ciò comporterà un lieve allungamento dell'esame.

L'incidenza di complicanze più importanti, come la perforazione intestinale, è molto bassa (inferiore a un caso su 10.000), ed è spesso legata alla presenza di gravi patologie. Anche in questo caso il medico valuterà il tipo di intervento da effettuare e potrebbe essere necessario un ricovero ospedaliero.

Quale è l'alternativa all'Ecoendoscopia? L'Ecoendoscopia è l'esame più preciso per studiare la parete del tubo digerente e le strutture strettamente adiacenti, con la possibilità di prelevare piccole quantità di tessuto per l'esame citologico e/o istologico di lesioni sospette. Se non volesse sottoporsi all'Ecoendoscopia le indagini alternative sono di tipo radiologico, es. la TAC e la Risonanza Magnetica, che sono esami che permettono una visione più panoramica ma meno dettagliata, in particolare per quanto riguarda la valutazione degli strati della parete intestinale o la presenza di infiltrazione vascolare e quindi sono meno precise nello staging di alcune lesioni; inoltre non sempre consentono l'effettuazione di biopsie e di piccoli interventi come la aspirazione di cisti o di raccolte.

Gentile sig. _____, se è convinto di aver capito le spiegazioni datele ed è d'accordo a sottoporsi all'esame Ecoendoscopico, la preghiamo di firmare il consenso informato di seguito riportato e a rivolgersi al medico per qualsiasi ulteriore informazione o dubbio.

Firma del paziente _____
(Per avvenuta lettura)

Firma del medico _____

Milano ____/____/____

Allegato

INDICAZIONI PER LA PREPARAZIONE ALL'ECOENDOSCOPIA INFERIORE

SUGGERIMENTI PER LA DIETA

Nei **4 giorni che precedono l'esame** è necessaria una dieta povera di fibre, evitando di consumare verdura, frutta, legumi, cereali e prodotti integrali; è ammessa l'assunzione di pane (non integrale), pasta, carne, pesce, uova, formaggi... È importante assumere almeno 1,5 – 2 litri di acqua al giorno.

Il **giorno precedente** l'esame attenersi alle seguenti indicazioni:

COLAZIONE: sono permessi: caffè, tè, latte, yogurt, fette biscottate, biscotti, marmellata, miele, yogurt (no prodotti integrali).

PRANZO: dieta leggera (sono permessi: brodo, pastina, pasta o riso in bianco, petto di pollo o pesce bianco, yogurt).

CENA: dieta idrica con liquidi "chiari" e trasparenti (acqua, brodo, tè, camomilla, tisane.....)

Dal momento in cui si inizia la preparazione intestinale, è necessario seguire una dieta composta di soli liquidi chiari, trasparenti, non gassati e non alcolici.

In caso di gravi comorbidità (insufficienza cardiaca di grado severo, insufficienza renale di grado severo, cirrosi epatica) è necessario concordare con il proprio medico la preparazione intestinale più adeguata.

NEI 4 GIORNI PRECEDENTI LA PREPARAZIONE

Assumere 1 misurino di Abinprep® riempito fino alla tacca dei 20 cc (12 g di macrogol) in 1 bicchiere d'acqua, 1 volta al giorno per tutti e 4 i giorni.

PREPARAZIONE CON Abinprep® DA EFFETTUARE IL GIORNO PRECEDENTE L'ECOENDOSCOPIA INFERIORE

✓ Ore 16.00-17.00	Dose 1: sciogliere 4 misurini di Abinprep® riempiti fino alla tacca dei 25cc (15g) in 500 ml di acqua non gasata + Dose 2: sciogliere 4 misurini di Abinprep® riempiti fino alla tacca dei 25cc (15g) in 500 ml di acqua non gasata
✓ Ore 19.00-20.00	Dose 3: sciogliere 4 misurini di Abinprep® riempiti fino alla tacca dei 25cc (15g) in 500 ml di acqua non gasata + Dose 4: sciogliere 4 misurini di Abinprep® riempiti fino alla tacca dei 25cc (15g) in 500 ml di acqua non gasata
✓ Ore 20.00-21.00	Bere 1 LITRO D'ACQUA non gasata (o tè o camomilla)

NB: Al termine della corretta procedura di preparazione si dovranno assumere in totale 2 litri di soluzione contenente **Abinprep®** ed un litro di acqua (o tè o camomilla)

Inoltre è necessario praticare 1 clistere evacuativo, **STIPSIGOL CLISMA 120 ml.** la sera prima dell'esame + 1 clistere evacuativo la mattina dell'esame.