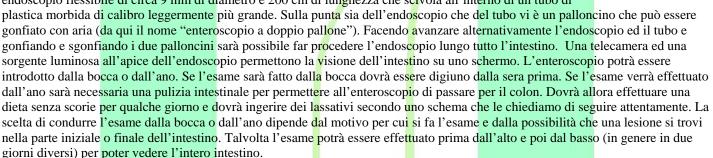
Gentile paziente,

l'intestino tenue, il tratto di intestino compreso tra il duodeno ed il colon, è lungo alcuni metri e non è visibile con i normali endoscopi, il gastroscopio che viene introdotto per la bocca e raggiunge il duodeno, ed il colonscopio che viene introdotto per l'ano e permette di vedere il colon. L'enteroscopia a doppio pallone consente di visualizzare gran parte (talvolta tutto) dell'intestino tenue e di effettuare biopsie, asportare polipi, dilatare restringimenti, trattare emorragie. Qui di seguito troverà informazioni relative alla enteroscopia, nonché ai possibili rischi dell'esame.

Che cosa è la enteroscopia?

Per avvenuta lettura

La enteroscopia è una procedura che permette di visualizzare l'intestino tenue. Viene effettuata con un endoscopio flessibile di circa 9 mm di diametro e 200 cm di lunghezza che scivola all'interno di un tubo di



Come si effettua la enteroscopia? L'esame viene effettuato sul fianco sinistro. E' possibile tuttavia che durante l'esame le venga chiesto di cambiare posizione e che l'infermiere effettui con le mani una compressione sul suo addome. Durante l'esame il medico dovrà insufflare aria all'interno dell'intestino al fine di distenderlo ed osservare meglio la mucosa. L'aria potrà provocare una sensazione di gonfiore e dolore che lei potrà alleviare effettuando una respirazione lenta e profonda e permettendo all'aria di uscire dall'ano o dalla bocca. L'esame dura in media una ora, ma la durata può essere molto variabile in base alle caratteristiche anatomiche ed alle patologie che verranno trovate. Prima dell'esam<mark>e le v</mark>erranno som<mark>m</mark>inistrati dei farmaci che, pur non addormentandola, la aiuteranno a sopportare l'esame agevolmente. Il tipo di farmaci e la dose verranno decisi al momento dell'esame. Proprio in considerazione della complessità e durata dell'esame questo viene effettuato in regime di ricovero o come day hospital. Durante l'esame il medico sarà in grado di osservare accuratamente l'intestino e di escludere o meno la presenza di varie patologie (ulcere, erosioni, infiammazione, lesioni benigne e maligne). Qualora si evidenzi la presenza di lesioni, è possibile introdurre delle pinze attraverso un canale dello strumento ed effettuare delle biopsie (prelievo di pezzettini di mucosa di 1-2 mm) che verranno successivamente analizzate (esame istologico) per aiutare nella diagnosi. Potranno inoltre essere effettuati altri piccoli interventi come asportazione di polipi, trattamento di emorragie, dilatazione di stenosi. Per ognuna di queste tecniche riceverà informazioni specifiche dal medico che effettuerà l'esame. Alla fine dell'esame potrà rimanere per un poco stordito per i farmaci che le sono stati somministrati e potrà avere per alcune ore una lieve dolenzia o gonfiore alla pancia.

Quali sono i rischi della enteroscopia? La enteroscopia è un esame sicuro, ma come tutti gli atti medici può dar luogo a complicanze. Rischi potenziali derivano dall'uso di sedativi in pazienti anziani, o con patologie respiratorie e cardiache. Risponda dunque attentamente alle domande che le proporremo riguardo allergie e patologie di cui soffre. Solo eccezionalmente, dove sono state effettuate biopsie, vi può essere una piccola emorragia, 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, è molto bassa e spesso legata alla presenza di aderenze, infiammazioni e tumori. In caso di perforazione il paziente verrà inviato in chi<mark>rurgia per un interv</mark>ento che consenta di chiudere il piccolo buco creato nell'intestino. Le possibili complicanze relative agli interventi che possono essere effettuati nel corso dell'esame (polipectomie, dilatazioni,

coagulazioni con APC) le verranno illustrate da un apposito prospetto informativo. L'intestino tenue è un organo ricco di curve e pieghe che possono nascondere piccole lesioni (polipi, ulcere o tumori). È bene dunque

essere viste r	de l'enteroscopia e monto precisa neno studio den intestino tenue, ma "aicune fesioni poss del corso dell'esame. lurre il rischio di complicanze la preghiamo di rispondere alle seguenti domande:	ono non
Ha allergia	ai farmaci o ad altre sostanze ?	
NO	SI	4 2
Assume fa	rmaci anticoagulanti (aspirina, dicumarolici, eparina, ticlopidina, clopidogrel)?	Intestino Duodeno
NO	SI	Esofago
E' portato	re di pace-maker o altri stimolatori cardiaci?	Stomaco
4O	SI	Stonaco
Se è convint	di aver capito le spiegazioni datele ed è d'accordo a sottoporsi all'esame la preghiamo	
li firmare il	consenso informato. Se desidera ulteriori informazioni, il medico che praticherà l'esame	
arà a sua dis	posizione nel rispondere ai quesiti che lei porrà.	

Milano

Versione 1 dell'11 2007, edita da GM