

ENTEROSCOPIA

Caro/a paziente,

il Suo medico ha ritenuto opportuno farLe eseguire una **Enteroscopia** per chiarire la natura dei suoi disturbi e riconoscere precocemente eventuali anomalie e/o sottoporLa ad un eventuale trattamento.

Questo foglio informativo è stato preparato per aiutarLa a capire le modalità di esecuzione dell'esame, i relativi rischi e le possibili alternative.

La preghiamo di leggerlo molto attentamente in quanto prima dell'esame Le verrà chiesto di **firmare il modulo di consenso**.

Cos'è l'enteroscopia?

L'Enteroscopia è un esame che viene eseguito con una sottile sonda flessibile (*l'endoscopio*) che permette di esaminare accuratamente il piccolo intestino (intestino tenue). È così possibile valutare la presenza di eventuali patologie (anomalie) quali infiammazioni, ulcere, polipi, tumori e lesioni vascolari di questa parte del tratto digerente.

Data la lunghezza di circa 6-7 metri di questo tratto di intestino è difficile riuscire ad esplorarlo in maniera completa. Le vie con cui si può accedere a questo tratto di intestino sono due:

- quella orale, dalla bocca;
- quella anale, passando dal colon.

Di solito indagini diagnostiche eseguite in precedenza, come Videocapsula, TAC, Risonanza, ci danno indicazioni sulla sede della lesione e ci aiutano in tal modo a scegliere quale è la via più facile per raggiungerla. Spesso è necessario ricorrere ad entrambe le vie di accesso, quando un accesso iniziale per una via ha fallito nel raggiungere la lesione.

Non è necessario eseguire nella maggior parte dei casi una esplorazione completa di tutto l'intestino, essendo spesso sufficiente raggiungere solo la sede dove è presente quella lesione che altre indagini diagnostiche hanno evidenziato. Lo strumento endoscopico utilizzato è più lungo di un normale GastroscoPIO o ColonscoPIO. Ma questo non sempre è sufficiente per scendere profondamente nell'intestino tenue, fino a raggiungere la sede desiderata.

Per questo motivo quando è necessario scendere più in profondità con lo strumento endoscopico, si utilizza un tubo (overtube) che viene posizionato sopra l'endoscopio che serve ad irrigidirlo e ad impedire che lo strumento endoscopico si pieghi troppo, ostacolando l'avanzamento della punta dello strumento.

Nel caso si utilizzi questo overtube, specialmente se si accede dalla bocca, è necessaria una sedazione più profonda, se non addirittura una anestesia generale, per il fastidio che può dare un tubo simile tenuto a lungo nel cavo orale. Quando questa tecnica viene utilizzata dalla via

anale è di solito sufficiente la normale sedazione, avendo l'esame un grado di tollerabilità simile alla colonscopia, anche se la durata dell'esame è maggiore.

Una metodica alternativa all'Enteroscopia può essere rappresentata dall'esame radiologico con mezzo di contrasto, dalla TAC o dalla RMN o dalla Videocapsula. Va però detto che di solito queste sono metodiche complementari che si eseguono prima, a cui segue l'Enteroscopia per accertare la natura della lesione riscontrata con queste tecniche. Con l'Enteroscopia è inoltre possibile eseguire biopsie e trattamenti quali polipectomia o emostasi di lesioni sanguinanti.

Preparazione

Se l'approccio è per via orale è sufficiente il digiuno da almeno 8 ore .

Se invece l'approccio è per via anale, è necessaria una preparazione analoga alla Colonscopia.

Modalità di esecuzione

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

Se la via di introduzione dello strumento è quella orale Lei verrà fatto coricare su un lettino, sul fianco sinistro, e dovrà tenere un boccaglio in bocca. Prima di iniziare l'esame Le verrà spruzzato un anestetico locale spray e fatta una sedazione con farmaci sedativi e con anti-dolorifici. In caso di accesso orale con utilizzo di overtube molto spesso verrà fatta una anestesia generale per i motivi che sono stati già spiegati sopra.

Quando l'introduzione avviene attraverso la via anale, il paziente si posizionerà sul fianco sinistro, come in corso di Colonscopia, attraverso questa via si utilizza di solito una sedazione cosciente con farmaci sedativi ed anti-dolorifici. In casi selezionati anche in questo caso si può utilizzare l'anestesia generale.

Attraverso l'endoscopio verrà immessa dell'aria che potrà causare distensione addominale, ma che verrà comunque aspirata al termine dell'esame. Nonostante questo è frequente da parte del paziente lamentare tensione e gonfiore addominale.

Cosa succede dopo l'esame?

Dato che l'esame viene eseguito sempre in sedazione o in anestesia generale, Lei dovrà rimanere dopo la procedura in osservazione presso il nostro servizio per un periodo variabile. Se l'esame è stato eseguito in sedazione, resterà in osservazione per circa 2 ore, qualora l'esame invece sia stato eseguito in anestesia generale il periodo di osservazione si prolungherà fino 8 ore circa. In casi particolari quando l'esame sia stato particolarmente complesso e a carattere operativo, può rendersi anche necessario il ricovero ospedaliero.

Successivamente per 12 ore non è possibile guidare autoveicoli e lavorare e dovrà sempre essere riaccompagnato da un parente o conoscente a casa.

Quali sono le possibili complicanze?

L'Enteroscopia oggi è un esame sicuro e ben tollerato. Per qualche ora può lamentare tensione e gonfiore addominale che si risolvono con l'emissione di aria. Tuttavia, seppur molto raramente, si possono verificare alcune complicanze, specialmente dopo manovre operative quali polipectomia o trattamento di lesioni sanguinanti. Le più gravi sono rappresentate da emorragie intestinali e perforazioni. Tra gli eventi avversi ci possono anche essere reazioni indesiderate ai farmaci, insufficienza respiratoria e/o cardiaca (specie con la somministrazione di sedativi e/o antidolorifici in pazienti anziani o affetti da gravi malattie cardiache o respiratorie), danni alla dentatura (specie per denti malfermi).

Le complicanze possono essere perlopiù trattate con terapia medica o endoscopica e solo raramente possono richiedere un intervento chirurgico.

In circostanze eccezionali le complicanze dell'esame possono essere pericolose per la vita.

Avvertenze

In caso di malattie del fegato o del sangue o di terapia anticoagulante, prima di sottoporsi all'esame endoscopico è opportuno avere i seguenti esami: **emocromo, tempo di Quick, PTT**, dato che nel corso della colonscopia può rendersi necessaria l'esecuzione di biopsie.

Se non ha compreso chiaramente quanto illustrato in questo foglio informativo o se necessita di ulteriori informazioni chiedi chiarimenti al medico prima di iniziare l'esame.

Informi il medico che esegue l'esame su eventuali malattie di cuore, dei polmoni, malattie infettive acute/croniche (p. es.: epatite, AIDS), malattie del sangue o alterazioni della coagulazione, su altre malattie importanti e su eventuali allergie.

Eventuali referti di esami endoscopici o radiologici relativi alla stessa patologia oggetto dell'esame vanno presentati al medico che esegue l'esame.

Per Informazioni

Segreteria Gastroenterologia Treviso **0422 322446**

Segreteria Gastroenterologia Oderzo **0422 715388**

CONSENSO

ENTEROSCOPIA

Il/la sottoscritto/a _____

1. dichiara di aver preso visione del modulo informativo "Enteroscopia" che gli è stato consegnato;
2. dichiara di essere stato adeguatamente informato e di aver compreso le indicazioni e le modalità di esecuzione della Enteroscopia, delle eventuali procedure terapeutiche associate ad essa e degli eventuali rischi che tale procedura comporta;
3. acconsente a sottoporsi alla procedura di _____

Avvertenze

Scriva nello spazio sottostante i farmaci che assume regolarmente a domicilio ed in particolare se assume aspirina (o similari) e/o anticoagulanti (*Sintrom, Coumadin, Eliquis, Pradaxa, Xarelto*).

Farmaci assunti a domicilio:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Per ridurre ulteriormente il rischio di complicanze, La preghiamo di rispondere alle seguenti domande:

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Assume regolarmente farmaci anticoagulanti o antiaggreganti ? | ☐ Si | ☐ No |
| 2. Sa di avere allergie o intolleranza a farmaci ? | ☐ Si | ☐ No |
| 3. Sa di avere malattie del fegato ? | ☐ Si | ☐ No |
| 4. Sa di avere malattie del sangue ? | ☐ Si | ☐ No |
| 5. E' portatore di Pacemaker ? | ☐ Si | ☐ No |
| 6. E' portatore di protesi dentaria mobile ? | ☐ Si | ☐ No |

Treviso, _____

Firma del paziente _____
(o del suo legale rappresentante)

Firma del medico _____