

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIE

NORME DI PREPARAZIONE

VALIDE PER TUTTE LE STRUTTURE DEL GRUPPO HUMANITAS

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

L'esofagogastroduodenoscopia (EGDS) è un esame diagnostico che, mediante l'introduzione per via orale di un sottile tubo flessibile con videocamera collegata ad un monitor, consente di visualizzare le pareti interne dell'esofago, dello stomaco e del duodeno, permettendo di individuare diagnosticare alterazioni come infiammazioni, ulcere, fonti di sanguinamento, stenosi o lesioni tumorali.

Durante l'esame è possibile, in base all'indicazione clinica, che il medico esegua biopsie o intraprenda trattamenti terapeutici, come l'asportazione di eventuali di polipi.

L'esame può essere effettuato anche in regime di urgenza a scopo terapeutico per la rimozione di corpi estranei o per trattare con terapia endoscopica eventuali sanguinamenti attivi del tratto digestivo superiore.

Gli esami endoscopici possono essere eseguiti, previo posizionamento di accesso venoso e valutazione del medico in sedo-analgesia mediante la somministrazione endovenosa di benzodiazepine o in sedazione profonda con Propofol.

La sedazione profonda viene valutata e somministrata dal medico anestesista presente in endoscopia durante l'attività giornaliera.

ATTENZIONE



RACCOMANDIAMO DI SEGNALARE IN ANTICIPO SITUAZIONI PARTICOLARI, INCLUSE:

- **Allergia nota o sospetta al lattice** (da comunicare al momento della prenotazione)
- **Miastenia**
- **Obesità** severa condizionante utilizzo di **CPAP**
- Recente diagnosi di **patologie cardiache** o recenti **procedure di cardiologia interventistica** (es. scompenso, infarto, angioplastica, stent, pace maker, protesi valvolare)
- **Grave insufficienza renale, dialisi.**

DIETA E DIGIUNO

Per eseguire l'esame in sicurezza è necessario che lo stomaco sia vuoto, qualora non sia rispettato il digiuno, aumenta il rischio di rigurgito ed aspirazione nelle vie aeree dei residui alimentari (ab ingestis) con conseguente sospensione/riprogrammazione dell'esame

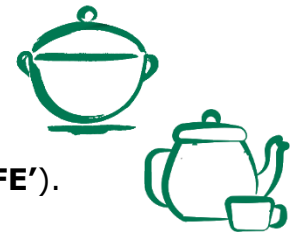
Se l'esame viene eseguito al mattino (entro le 13):

- seguire una dieta leggera la sera precedente l'esame e digiuno dalla mezzanotte e comunque non inferiore alle 8 ore precedenti la procedura
- sino a 2 ore prima dell'esame è possibile bere un minimo quantitativo d'acqua per assumere farmaci in caso di terapie croniche (ad esclusione dei farmaci anticoagulanti)



Se l'esame è programmato dopo le 14:

- dieta leggera la sera precedente
- entro le ore 7 è consentita una colazione leggera con solo the o camomilla zuccherati e max 2 fette biscottate (**NO LATTE o CAFFE'**).



RACCOMANDAZIONI

I pazienti diabetici in terapia con insulina o ipoglicemizzanti orali devono consultare il proprio medico curante per regolare l'assunzione e il dosaggio prima dell'esecuzione dell'esame.

I pazienti in terapia anticoagulante devono segnalare la terapia al medico che esegue l'esame e devono precedentemente consultare il centro TAO/Curante per eventuale sospensione/sostituzione facendo riferimento alle norme consultabili alla pagina successiva.

Dopo l'esame in **sedazione**, il paziente resterà in area di **osservazione** per monitoraggio dei parametri; la dimissione avverrà secondo i criteri PADSS per garantire la massima sicurezza.

In caso di necessità clinica o di dubbi relativi alle terapie, consultare il medico curante o l'Unità Operativa di Endoscopia digestiva dal lunedì al venerdì:

MILANO	IRCCS Istituto Clinico Humanitas (Rozzano) San Pio X	tel: 02.8224 3704/7385	dalle 15.00 alle 17.00
		tel: 02.6951 7469/7464	dalle 8.00 alle 19.00
BERGAMO	Gavazzeni e Castelli	tel: 035.4204966	dalle 09.00 alle 16.00
VARESE	Mater Domini	tel: 0331 476210	dalle 08.00 alle 19:00
TORINO	Gradenigo Cellini Fornaca Sedes Sapientiae	tel: 011.1910 1290/1509	dalle 8.00 alle 17.00
		tel: 011.3027 3027	dalle 08.30 alle 18.00
		tel: 011.5574 593	dalle 9.00 alle 19.00
		tel: 011. 5574 574 (tasto3)	dalle 9.00 alle 17.00
CATANIA	Istituto Clinico Catanese	tel: 095. 73390 350	dalle 8.00 alle 10.00

CHE COSA FARE IN CASO DI TERAPIE ANTIAGGREGANTI E ANTICOAGULANTI (secondo Linee Guida Europee*)

<p>ACIDO ACETILSALICILICO (ad es. Cardioaspirin®)</p>	<p>Non sospendere</p>
<p>CLOPIDOGREL (ad es. Plavix®) PRASUGREL (ad es. Efient®) TICAGRELOR (ad es. Brilique®) TICLOPIDINA (ad es. Tiklid®)</p>	<p>Sospendere secondo indicazione del medico curante (generalmente 7 giorni prima dell'esame).</p> <p>Potrebbe essere necessario, in base alle condizioni cliniche, assumere Eparina a Basso Peso Molecolare nel periodo di sospensione prima dell'esame. La terapia sostitutiva con Eparina a Basso Peso Molecolare dovrà essere sospesa solo la mattina dell'esame.</p>
<p>ACENOCUMAROLO (ad es. Sintrom®) WARFARIN (ad es. Coumadin®)</p>	<p>Sospendere secondo indicazione del medico curante o del Centro TAO di riferimento (generalmente 5 giorni prima dell'esame).</p> <p><u>Controllare INR</u> il giorno prima o la mattina stessa dell'esame (per eseguire l'esame in sicurezza, l'INR dovrà essere inferiore a 1,5). Potrebbe essere necessario, in base alle vostre condizioni cliniche, assumere Eparina a Basso Peso Molecolare nel periodo di sospensione prima dell'esame. La terapia sostitutiva con eparina a basso peso molecolare dovrà essere sospesa solo la mattina dell'esame.</p>
<p>APIXABAN (ad es. Elikvis®) DABIGATRAN (ad es. Pradaxa®) EDOXABAN (ad es. Lixiana®) RIVAROXABAN (ad es. Xarelto®)</p>	<p>Sospendere 3 giorni prima dell'esame previo contatto con il Centro Tao o con il medico curante.</p> <p>La terapia potrà essere ripresa dopo 6-12h in caso di procedure a basso rischio (colonscopia con o senza esecuzione di biopsie), o dopo 48-72h in caso di procedure ad alto rischio emorragico (polipectomia) seguendo le indicazioni riportate sul referto medico.</p>

* Endoscopy in patients on antiplatelet or anticoagulant therapy, including direct oral anticoagulants: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) guidelines Andrew M. Veitch, Franco Radaelli, Raza Alikhan, Jean-Marc Dumonceau, et al. Endoscopy 2021; 53: 947-969

CHE COSA DEVO PORTARE?

- Impegnativa del medico curante/riciesta dello specialista
- Carta d'identità e tessera sanitaria
- Documentazione clinica ed eventuali esami precedenti



Se utilizza C-PAP per apnee notturne andrà portata.



POSSO ASSUMERE I MIEI FARMACI ABITUALI?

- Sì, salvo diversa indicazione del proprio medico curante
- Per i farmaci anticoagulanti e antiaggreganti fare riferimento alla pagina 3

POSSO VENIRE DA SOLO?

Potrebbe desiderare o essere necessario eseguire l'esame in **sedazione**.

Essendo **vietato guidare nelle 12 ore successive** alla sedazione, si raccomanda la presenza o pronta disponibilità di un accompagnatore che possa ricondurla a casa in sicurezza. In alternativa, il paziente potrà rientrare al domicilio utilizzando mezzi pubblici o taxi.

In caso di minore o paziente inabile alla firma, è necessario il consenso firmato da entrambi i genitori o dal tutore legale.