

La gastroscopia

Perché si esegue una gastroscopia?

Eseguire una gastroscopia significa “guardare nello stomaco”. L’esame viene eseguito da un medico e serve a chiarire alcuni sintomi, come dolori nella parte alta dell’addome, disturbi di deglutizione o perdite di sangue con cause ignote. L’esame permette di valutare l’esofago, lo stomaco e il duodeno e permette di prelevare dei campioni di tessuti. Durante la gastroscopia è anche possibile eseguire dei trattamenti, è possibile bloccare delle emorragie, allargare dei restringimenti o asportare dei tessuti patologici. È persino possibile eseguire una terapia duratura di alcuni tumori.

Come funziona la gastroscopia?

Il gastroscopio è un tubo sottile mobile, sulla cui punta si trova una luce e una videocamera. Esso viene inserito dalla bocca, attraverso l’esofago, nello stomaco e anche nel duodeno. Le immagini acquisite dalla videocamera sono trasmesse direttamente a un monitor e l’esaminatore può riconoscere e trattare direttamente le eventuali alterazioni patologiche. Attraverso dei canali interni del gastroscopio è possibile applicare e aspirare acqua e aria ed è possibile spingere degli strumenti fino alla punta dello strumento per il prelievo di campioni di tessuto, per fermare delle emorragie o per applicare altre terapie.

Quale preparazione è necessaria?

Una settimana prima dell’esame, la preghiamo di parlare con il suo medico di famiglia per chiarire quali farmaci può continuare ad assumere e quali deve sospendere temporaneamente. In particolare sono importanti i farmaci antidolorifici e anticoagulanti, perché con essi può esservi un maggiore rischio di emorragia. Dato che per l’esame deve essere a digiuno, dovrebbe stabilire con il suo medico anche i dosaggi dei farmaci ipoglicemizzanti (insulina, antidiabetici orali). Per l’esame è necessario che il tratto digerente superiore sia libero da resti di cibo. La preghiamo di non assumere cibi solidi durante le sei ore precedenti l’esame. I farmaci che assume regolarmente possono essere assunti entro sei ore prima dell’esame.

Come avviene la gastroscopia?

Prima dell’esame, il medico che lo esegue discuterà con lei della possibilità di somministrazione di farmaci calmanti e/o antidolorifici. L’esame può essere sgradevole a causa del riflesso faringeo che provoca il vomito. Se lo desidera, possono esserle somministrati dei farmaci per via venosa. Questi farmaci permettono un esame indolore, durante il quale lei dorme. È comunque possibile rinunciare a questi farmaci. Per ridurre il riflesso faringeo si applica uno spray nella faringe per renderla “insensibile”. Il gastroscopio viene inserito attraverso una protezione per i denti nell’esofago e si esamina il tratto digerente superiore. A questo scopo è necessario insufflare dell’aria nello stomaco, per poter osservare tutta la mucosa. L’esame semplice dura circa dieci minuti e solitamente viene effettuato ambulatorialmente.

Cosa ci si può aspettare dopo la gastroscopia?

Dopo l’esame resterà disteso ancora per qualche minuto, fino a quando il farmaco calmante o antidolorifico, se è stato somministrato, avrà cessato il suo effetto. Quindi il medico parlerà con lei del reperto e deciderà con lei le ulteriori azioni. Dopo l’esame può mangiare e bere ciò che desidera. Se le sono stati somministrati dei farmaci antidolorifici e/o calmanti, le sue capacità di reazione e ricettività saranno limitate per un certo tempo, anche dopo il risveglio. Per questo motivo, dopo l’esame, non deve guidare veicoli o eseguire attività pericolose (per es. azionare delle macchine o salire su impalcature). Inoltre non deve sottoscrivere dei contratti aventi valore legale.

Quali rischi sono legati a una gastroscopia?

Le complicanze di una gastroscopia normale (cosiddetta “diagnostica”) sono estremamente rare (0,2%). In questi casi si tratta prevalentemente degli effetti collaterali passeggeri del sonnifero. Dopo l’esame potrà manifestarsi una leggera raucedine o una difficoltà di deglutizione. Malgrado la massima accuratezza in tutte le endoscopie possono essere provocate delle lesioni della parete del tratto digerente (perforazione). In una gastroscopia, combinata con un trattamento endoscopico, per es. per l’allargamento di restringimenti, il medico esaminante discuterà con lei le procedure e i rischi specifici, preventivamente e nel dettaglio.

Lega gastrointestinale svizzera
Casella postale 2705
3001 Bern
T +41 31 301 25 21
F +41 31 301 25 80
www.magendanmliga.ch

Società Svizzera di Gastroenterologia
SGG/SSG
www.sggssg.ch

La redazione del presente depliant informativo e la Magendanmliga sono sostenuti da:

Allergan AG	Norgine AG
Almirall AG	Olympus Schweiz AG
Desopharmex AG	Permamed AG
Fresenius KABI (Schweiz) AG	Reckitt Benckiser (Switzerland) AG
Geberit International AG	Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Janssen-Cilag AG	Shire Switzerland GmbH
MOSITECH Medizintechnik AG	Takeda Pharma AG
Mylan EPD	Vifor AG

luglio 2018