

La gastroscopie

Quand la gastroscopie est-elle indiquée ?

Le terme « gastroscopie » signifie littéralement « regarder à l'intérieur de l'estomac ». Cet examen est réalisé par un médecin pour clarifier l'origine de certains symptômes tels que douleurs épigastriques, troubles de la déglutition, ou encore pertes de sang inexplicables. La gastroscopie permet d'examiner l'œsophage, l'estomac et le duodénum et de réaliser des prélèvements de tissus. Au cours d'une gastroscopie, il est également possible d'effectuer certains traitements : arrêt de saignements, dilatation en cas de rétrécissement ou ablation de tissus pathologiques ; il est même possible de traiter durablement certaines formes de tumeurs.

Quel est le principe de la gastroscopie ?

Le gastroscopie est un câble fin et souple dont une des extrémités est dotée d'une source lumineuse et d'une caméra. Il est introduit par la bouche et l'œsophage dans l'estomac jusqu'au duodénum. Les images filmées par la caméra apparaissent en direct sur un écran. Le médecin est en mesure de diagnostiquer des anomalies et de les traiter. L'intérieur du gastroscopie est équipé de canaux qui servent à injecter ou à aspirer de l'air ou de l'eau. Par ces canaux, il est également possible d'introduire des instruments chirurgicaux s'il s'avère nécessaire d'effectuer une biopsie, de stopper des saignements ou d'effectuer d'autres traitements.

Quelle préparation cet examen exige-t-il ?

Une semaine avant la date prévue de l'examen, il vous faudra consulter votre médecin traitant qui décidera si vous devez arrêter provisoirement la prise de certains médicaments ou si vous pouvez continuer à les prendre. Cette précaution concerne tout particulièrement les anticoagulants, les antidouleurs et les antiagrégants plaquettaires (par exemple Aspirine, Plavix, Clopidogrel etc.) qui peuvent favoriser les risques d'hémorragie. Etant donné que vous devrez être à jeun pour l'examen, vous devrez également adapter avec votre médecin traitant la posologie des hypoglycémiantes (insuline, antidiabétiques oraux). L'examen nécessite que la partie supérieure du tube gastro-intestinal ne contienne aucun reste alimentaire. C'est pourquoi vous ne devez plus rien manger pendant les six heures qui précèdent la gastroscopie. La dernière prise de vos médicaments habituels doit avoir également lieu six heures avant l'examen prévu.

Comment se déroule la gastroscopie ?

Avant de commencer l'examen, le médecin vous informera de la possibilité de l'administration d'une sédation, de tranquillisants ou/et d'analgésiques. L'examen peut en effet être désagréable à cause du réflexe nauséux qu'il est susceptible de provoquer. Si vous le souhaitez, des médicaments vous seront administrés par voie intraveineuse. Ils assureront un examen indolore pendant que vous serez endormi. L'examen peut être cependant réalisé sans l'administration de tels médicaments. Dans ce cas, un spray est vaporisé au fond de la gorge pour rendre cette dernière « insensible » et limiter le réflexe nauséux. Après avoir placé un protège-dents, le médecin introduit le gastroscopie dans l'œsophage et examine la partie supérieure du tube gastro-intestinal. De l'air sera insufflé dans votre estomac afin de permettre la visualisation des muqueuses. La gastroscopie simple dure environ dix minutes et a lieu la plupart du temps en ambulatoire.

Que se passe-t-il après la gastroscopie ?

Une fois l'examen terminé, vous resterez allongé encore quelques minutes dans le cas où il vous a été administré une sédation, un tranquillisant ou un analgésique, jusqu'à ce que leur effet ait disparu. Ensuite, le médecin vous fera part des résultats de l'analyse et de ses recommandations éventuelles. En général, vous pourrez manger et boire rapidement après l'examen. Les tranquillisants et les analgésiques réduiront votre capacité de réaction et votre attention pendant encore un certain temps après votre réveil. Pour cette raison, vous ne devrez ni conduire un véhicule ni pratiquer une activité à risques (se servir d'une machine ou monter sur un échafaudage, par exemple) à l'issue de l'examen et jusqu'au lendemain. Il faudra également éviter de signer des contrats à valeur exécutoire.

Quels risques la gastroscopie comporte-t-elle ?

Les complications liées à une gastroscopie normale (dite « diagnostique ») sont extrêmement rares (0,2 %). Il s'agit la plupart du temps d'effets secondaires passagers dus à l'anesthésie. Après l'examen, il est possible que vous ayez des difficultés à déglutir ou que vous soyez légèrement enrôlé. Ces maux ne sont que passagers. Malgré toutes les précautions prises, des lésions de la paroi de l'appareil digestif (perforation) ne peuvent être totalement exclues lors de l'examen. Si la gastroscopie est associée à un traitement endoscopique, destiné à remédier à un rétrécissement par exemple, le médecin vous informera tout d'abord en détail du déroulement de l'examen et des risques éventuels.