
Gastroscoopia (esofago-gastro-duodenoscopia) con endosonografia (sonografia interna): note informative

Perché si esegue una gastroscoopia con endosonografia?

Durante una gastroscoopia vengono ispezionati l'esofago, lo stomaco ed il duodeno. In questo modo è possibile diagnosticare delle malattie di questi organi (per esempio infiammazioni, ulcere, vene varicose, polipi o tumori), eseguire parzialmente dei trattamenti oppure controllare l'evoluzione di malattie conosciute. L'endosonografia permette di eseguire una sonografia dell'esofago, dello stomaco e del duodeno. Questo esame permette di studiare la struttura della parete di questi organi ed anche degli organi vicini come il pancreas, il fegato, la cistifelia e le ghiandole linfatiche. Nella stessa seduta sotto controllo sonografico è possibile eseguire con un ago dei prelievi di questi tessuti. L'esame endosonografico permette inoltre di poter svolgere alcune procedure operative tra le quali il drenaggio delle raccolte pancreatiche retro-peritoneali. Questo intervento consente di eseguire una necrosectomia endoscopica in sostituzione all'intervento chirurgico mediante laparotomia.

Come ci si deve preparare per la gastroscoopia con endosonografia?

La preghiamo di non assumere più cibi solidi a partire dalla mezzanotte del giorno prima dell'esame poiché il tratto digestivo superiore per essere studiato deve essere vuoto e libero da residui di cibo. È permesso bere liquidi chiari senza grassi (non latte) fino a 3 ore prima dell'esame. La preghiamo di non assumere i suoi medicinali abituali a meno che il suo medico curante non le dia un esplicito ordine diverso in merito. I medicinali anti-aggreganti (Aspirina e Plavix, Effient, Brilique) e quelli anti-coagulanti (Marcoumar e Sintrom, Lixiana, Eliquis, Pradaxa, Xarelto) devono essere segnalati al medico che effettuerà la procedura per discutere una loro eventuale sospensione nei giorni precedenti l'esame.

Capacità lavorativa e capacità di guida?

Per l'esame è possibile che le verranno somministrati analgesici o sedativi. Dopo l'assunzione di questi medicinali non potrà condurre un autoveicolo. La preghiamo di non venire all'esame con la propria vettura ma di farsi accompagnare. Per 12 ore dopo la somministrazione dei medicinali non potrà firmare documenti con valenza legale.

Come si svolge la gastroscoopia con endosonografia?

Si posiziona dapprima un ago in una vena del braccio per poter somministrare dei sedativi. L'esame viene eseguito con l'aiuto di uno strumento flessibile dotato all'estremità di una luce, di una telecamera e di un sonografo. Con questo strumento il medico può ispezionare la mucosa degli organi in questione cercando alterazioni. È inoltre possibile col sonografo studiare gli organi adiacenti. Se fosse necessario eseguire una puntura sotto controllo sonografico (puntura ad ago fine ecoguidata), la stessa può essere eseguita immediatamente. L'endosonografia e l'eventuale puntura non causano nessun dolore. Nel caso in cui ci fossero degli elementi di rischio legati alle sue problematiche mediche (disturbi cardiaci, polmonari, ecc.), il medico potrebbe decidere di effettuare l'esame in presenza di un medico anestesista (o di un team d'anestesiologia dedicato)

In cosa consiste la sedazione?

La procedura essere eseguita in sedazione profonda, con respiro spontaneo. Questo tipo di sedazione viene indotto tramite iniezione per via endovenosa di appositi farmaci che inducono il sonno, ma che non vanno ad interferire con i meccanismi della respirazione. Pertanto il paziente, che continua a respirare autonomamente, non necessita di un'intubazione tracheale. Durante la sedazione il paziente è sottoposto ad uno stretto monitoraggio dei parametri vitali, eseguito da personale appositamente formato, che può intervenire con le misure più adeguate in caso di necessità (modifica dei dosaggi dei farmaci, respirazione assistita, maschera facciale).

Quali rischi comporta una gastroscoopia con endosonografia?

Le complicazioni di una gastroscoopia sono molto rare (0,2%). Malgrado l'esame venga eseguito con la massima accuratezza è comunque possibile che in alcuni casi rari vi siano delle complicazioni. In casi eccezionali queste potrebbero mettere la vita in pericolo. Sono da citare reazioni allergiche, possibili danni ai denti soprattutto in caso di problemi preesistenti, infezioni, sanguinamenti, ferite della parete dell'esofago o dello stomaco (perforazione), ferite della laringe. La puntura ecoguidata potrebbe causare raramente dei sanguinamenti o delle pancreatiti. Con la somministrazione di sedativi raramente si potrebbero verificare dei disturbi della respirazione o cardiaci. Dopo la gastroscoopia potrebbero verificarsi altri disturbi passeggeri quali raucedine, disturbi della deglutizione, gonfiori addominali dovuti alla somministrazione di aria durante l'esame.

Come mi devo comportare dopo l'esame?

Nel caso sia stata eseguita un'anestesia locale della gola con lo spray non potrà mangiare o bere per almeno un'ora. Se dopo la gastroscopia dovessero sopraggiungere **dolori addominali** o altri sintomi (p. es. capogiri, nausea, vomito) oppure dovesse notare sangue dall'ano (per lo più sotto forma di feci nere) si rivolga immediatamente al suo medico curante oppure al pronto soccorso.

Domande sull'esame?

Se lei dovesse avere ulteriori domande sull'esame programmato, la preghiamo di rivolgersi al suo medico curante. Se ci fossero ancora dubbi non esiti a contattare il medico specialista (gastroenterologo) che eseguirà l'esame.

Conseguenze del mancato trattamento

Non eseguire la ecoendoscopia potrebbe significare di non poter valutare, nello specifico, alcune patologie precancerose le quali potrebbero manifestare i primi segnali di malignità.

Grazie ad una diagnosi precoce possono variare le opzioni terapeutiche e inoltre, tramite un esame istologico, è anche possibile individuare la miglior terapia per il paziente.

Infine la necrosectomia consente di evitare ostruzioni intestinali, sovrainfezioni della raccolta retroperitoneale ed evitare trombosi o emorragie dei grossi vasi retroperitoneali.

Eventuali alternative al trattamento

Lo studio mirato di alcuni organi, per effettuare una corretta stadiazione di alcune patologie tumorali, può essere eseguito tramite alcune tecniche complementari all'ecoendoscopia, quali studi imaging TAC o RMN.

Le biopsie possono essere effettuate sotto guida ecografica o TAC, ma con tassi maggiori di complicanze e con una minor accuratezza.

La necrosectomia chirurgica risulta più complessa e presenta un maggior rischio di mortalità rispetto alla procedura eseguita per via endoscopica.

Costi dell'intervento

Per gli interventi e le prestazioni riconosciute nell'ambito della LAMal (prestazioni di base) o dall'assicurazione infortuni (LAINf), la partecipazione obbligatoria del paziente è la seguente:

1. *Casi a carico dell'assicurazione malattia (LAMal):*
 - costi della franchigia in base a quanto previsto dal contratto con l'assicuratore;
 - 10% dei costi fino a un tetto massimo annuo di 700 CHF, risp. 350 CHF per le persone fino ai 18 anni compiuti
 - 15 CHF / giorno in caso di ricovero (esentati i minorenni e i giovani adulti fino a 25 anni che sono in formazione)
 - le prestazioni fornite alle donne a partire dalla tredicesima settimana di gravidanza, durante il parto e sino a otto settimane dopo il parto sono esenti dalle partecipazioni sopra elencate
2. *Casi a carico dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINf)*
 - nessuna partecipazione dell'assicurato

I costi supplementari generati da una richiesta dell'assicurato (es. trasferimento in un altro ospedale) sono a carico dell'assicurato. I costi computabili sono sia quelli di trasporto sia i costi supplementari generati per la degenza ospedaliera stessa.

Qualora si presentassero dei dubbi in merito all'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, è necessari richiedere un pre-avviso alla cassa malati. La verifica di eventuali diritti di copertura accessori legati ad assicurazioni complementari è invece di responsabilità del paziente.