


U.O.S.D. DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

 Ospedali di Villafranca e Bussolengo
 Tel. 045/6338109 – 045/6712214

Nota informativa per il paziente

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (PEG) ED ESTENSIONE DUODENALE (PEJ)

L'esame	<p>Alcune malattie (neurologiche, infettive, tumorali) possono determinare un'incapacità temporanea o permanente ad alimentarsi attraverso la bocca. In queste situazioni è necessario assicurare al paziente una nutrizione che può avvenire o per via venosa, oppure posizionando un sondino che attraverso il naso viene fatto arrivare nello stomaco o nell'intestino. Queste soluzioni non possono essere utilizzate per lunghi periodi. La Gastrostomia Endoscopia Percutanea è una procedura endoscopica reversibile di nutrizione artificiale che consente la somministrazione di alimenti, liquidi e farmaci mediante una sonda che, attraversando la parete addominale, raggiunge il lume dello stomaco. In casi selezionati, e nel trattamento avanzato del morbo di Parkinson, la sonda può essere estesa fino al duodeno (PEJ).</p>
Luogo di svolgimento dell'atto sanitario	<p>LA PEG è posizionata presso il Servizio di Endoscopia Digestiva di Villafranca in regime di Day Hospital o ricovero.</p>
Responsabile	<p>Il personale della nostra Unità Operativa è a disposizione per chiarire eventuali dubbi e per rispondere ad altri quesiti sull'esame da eseguire. Responsabile dell'Unità Operativa è il Dott. Lorenzo Lomonaco, che può essere contattato allo 045/6338109-045/6712214.</p>
Preparazione	<p>Il posizionamento della PEG deve essere preceduto da valutazione clinica ed accordi tra il medico proponente, i medici dell'Unità Operativa e il paziente e/o i suoi familiari/tutore legale. Il paziente dovrà pervenire presso il Servizio di Endoscopia provvisto della documentazione in suo possesso. La PEG viene spesso posizionata in pazienti inabili ad esprimere un consenso informato alla procedura. In questi casi il consenso deve essere ottenuto dal tutore del paziente o delegato ove non ricorra lo stato di necessità valutato dal medico di riferimento.</p>

	<p>Sono necessari esami ematochimici recenti (emocromo, PT e PTT) ed eventuale ECG. Il giorno prima dell'esame andrà effettuata una profilassi antibiotica. Il paziente dovrà essere a digiuno dalla sera precedente.</p>
Esecuzione	<p>Il confezionamento della PEG prevede un accesso venoso periferico, una sedazione cosciente, il monitoraggio dei parametri vitali e una esofagogastroduodenoscopia (EGDS). Nel corso dell'esame, si individua in addome la sede adeguata dove poter posizionare la PEG e, tramite una piccola incisione cutanea di circa 6 – 7 mm, previa anestesia locale, si procede all'inserimento della sonda. In casi selezionati si potrà ricorrere all'anestesia generale. Tale possibilità richiede modalità di programmazione diverse.</p>
Effetti collaterali e/o complicanze	<p>La frequenza globale di complicanze nei pazienti sottoposti a posizionamento di PEG può arrivare sino al 17 %. Le complicanze severe (1.5%-6%) sono la polmonite ab-ingestis (aspirazione di materiale gastroenterico refluito), l'emorragia, il danno ad organi interni, la perforazione, l'incarceramento del sistema di ancoraggio del dispositivo, la ritardata ripresa della normale motilità intestinale, il dolore nella sede della ferita, la fascite necrotizzante. Complicanze minori (fino al 30% circa) che si possono verificare a distanza di tempo dal posizionamento del dispositivo sono: l'ostruzione della sonda o la fuoriuscita cutanea del materiale gastrico, il vomito e l'infezione peristomale. La mortalità precoce correlata alla procedura è rara (0.5%). La rimozione accidentale della gastrostomia (1.6-4.4%) non è una complicanza grave; è sufficiente ricoprire la piccola ferita con una garza sterile e consultare immediatamente il medico. Il tempo necessario affinché si formi un sicuro e stabile tragitto tra cavità gastrica e cute è di circa 2-4 settimane dall'esecuzione della PEG.</p>
Standard di prodotto	<p>Garantiamo che, nella nostra struttura tutte le indagini endoscopiche vengono eseguite da personale esperto e che le decisioni operative vengono prese nell'esclusivo interesse del paziente dopo un'attenta analisi di eventuali fattori di rischio. La strumentazione impiegata è sottoposta a rigorose procedure di disinfezione secondo linee guida nazionali. Vengono monitorati volumi di attività e gli altri indicatori di qualità.</p>
Dopo l'esame	<p>Dopo 24 ore si può abitualmente iniziare la normale alimentazione (con semplice siringa o con pompa da infusione). La regione cutanea intorno alla ferita va medicata quotidianamente per 10 giorni. La gestione della PEG è molto semplice e può essere tranquillamente affidata ai familiari del paziente sotto il controllo del personale infermieristico territoriale. I medici della nostra struttura sono a disposizione per valutare e risolvere eventuali problemi.</p>

Data _____ firma del paziente _____

N.B. Il presente modulo deve essere allegato al modulo di consenso e fa parte integrante della documentazione clinica del paziente