



Gentile Signora/e,

questo foglio informativo è stato realizzato per fornire alle persone che devono intraprendere un percorso di cura, una serie di informazioni utili per affrontare con maggiore consapevolezza l'impegno che li aspetta.

Una persona ben informata e un colloquio con i medici che La prenderanno in cura sono una solida premessa per il successo dell'intervento/procedura/terapia di seguito descritto.

Sarà cura del medico di riferimento illustrarLe i contenuti del presente foglio informativo e chiarire eventuali dubbi, rispondendo alle richieste di approfondimento di cui dovesse avere bisogno.

1. NOTE DESCRITTIVE PER ECOENDOSCOPIA (EUS) ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE

L'ecografia endoscopica (EUS) è un esame diagnostico, della durata variabile da 15 a 30 minuti, effettuato con una sonda flessibile (ecoendoscopio) simile a quella utilizzata per la gastroscopia ed introdotta attraverso la bocca. Tale esame serve ad effettuare una ecografia ad alta risoluzione della parete del tubo digerente (esofago, stomaco, duodeno) o delle strutture a questo vicine (mediastino, pancreas, vie biliari). Per rendere l'esame il meno fastidioso possibile, prima di iniziare la procedura viene somministrato uno spray anestetico nel cavo orale (xylocaina) ed una sedo-analgesia endovenosa, cioè farmaci tranquillanti (benzodiazepine) e antidolorifici (oppiacei) che possono causare sonnolenza.

2. Possibili risultati conseguibili

L'ecoendoscopia (EUS, dall'inglese "Endoscopic UltraSonography") è una tecnica endoscopica mirata allo studio del tratto gastroenterico superiore ed inferiore. È una tecnica che si basa sull'utilizzo di un endoscopio simile a quello adoperato per le più comuni gastroscopie e colonscopie ma che consente, mediante l'utilizzo di ultrasuoni (come l'ecografia), di analizzare le pareti degli organi e le strutture anatomiche adiacenti. Questa metodica permette, infatti, di acquisire immagini dettagliate del tratto gastroenterico e consente di valutare in modo accurato patologie che interessano l'esofago, lo stomaco, il colon-retto ma anche gli organi ad essi contigui (mediastino, pancreas, vie biliari e fegato). Inoltre, mediante l'utilizzo di un ago sottile che viene inserito attraverso l'ecoendoscopio, è possibile eseguire campionamenti di cellule e/o tessuti (FNA, dall'inglese "Fine Needle Aspiration") qualora questo risulti utile per una più accurata definizione della malattia. Tale metodica consente, inoltre, di aspirare cisti, pseudocisti o raccolte liquide a fini diagnostici/terapeutici e anche di iniettare sostanze anestetiche utili al controllo del dolore che può essere presente in alcune malattie pancreatiche

PREPARAZIONE

La preparazione all'indagine è fondamentale perché la riuscita dell'esame dipende dalla corretta pulizia delle pareti intestinali. Essa viene eseguita mediante dieta adeguata, assunzione di preparazioni ad effetto lassativo e talora clisteri come descritto nelle istruzioni consegnate a parte. Il giorno dell'esame dovrà osservare il digiuno. E' importante segnalare al momento dell'accettazione la presenza di malattie rilevanti e terapie in atto (specificando eventuali allergie). Si raccomanda inoltre di portare in visione tutta la documentazione clinica personale.

ESECUZIONE

La procedura viene eseguita (dopo un digiuno di almeno 8 ore), con il paziente sdraiato sul fianco sinistro. Lo strumento viene quindi fatto delicatamente avanzare in bocca fino a superare il faringe; in questa fase potrebbe avvertire tosse o conati di vomito, per cui è opportuno respirare a fondo ed ascoltare i suggerimenti del personale. Durante l'esame verranno monitorizzati i parametri vitali del paziente (frequenza cardiaca e saturazione di ossigeno) e potrà essere somministrato ossigeno.

3. Possibili complicanze note in letteratura

L'ecografia endoscopica è un esame sicuro, gravato da poche complicanze, analogamente alla semplice gastroscopia. Le complicanze maggiori, soprattutto emorragie e perforazioni, sono rare ma teoricamente possibili, e in una piccola percentuale di casi possono richiedere un intervento chirurgico. Al fine di ridurre al minimo tali rischi è necessario che comunichi al personale se è affetto da alterazioni della coagulazione del sangue, se assume farmaci per fluidificare il sangue (es. aspirina, ticlopidina, warfarin, nuovi anticoagulanti), o se è stato sottoposto ad interventi chirurgici.

4. Tempi di recupero attendibili ed eventuali ricadute sull'attività lavorativa e/o nell'ambito della vita familiare o sociale

Terminato l'esame, è necessaria un'osservazione per un periodo variabile da 1 a 3 ore a seconda della quantità di sedo-analgesia somministrata. Per il resto della giornata non dovrà effettuare attività che richiedano concentrazione (come guidare l'auto) e dovrà farsi portare a casa da un accompagnatore.

5. Idoneità dell'Unità Operativa ad eseguire il trattamento e indicazione di eventuali centri specializzati

Garantiamo che sempre nella nostra struttura tutte le indagini endoscopiche vengono eseguite da Personale esperto e che tutte le decisioni operative vengono prese nell'esclusivo interesse del paziente. Inoltre possiamo affermare che tutta la strumentazione impiegata viene sottoposta a rigorose procedure di sterilizzazione o alta disinfezione secondo linee guida nazionali. Vengono inoltre utilizzati in modo quasi esclusivo accessori monouso. Tutto il Personale della nostra Unità operativa è a Sua disposizione per chiarire eventuali dubbi o incomprensioni di quanto sopra scritto e per rispondere ad ulteriori quesiti sull'esame da eseguire.

Le ricordiamo che può rivolgere al medico di riferimento richiesta di approfondimento o di chiarimento, sia al momento del colloquio informativo sia in seguito, prima dell'effettuazione del trattamento diagnostico-terapeutico.

Le ricordiamo, infine, che è possibile revocare il consenso in qualsiasi momento prima dell'effettuazione della procedura proposta.

Data e firma della Persona assistita e/o dell'incaricato/tutore/amministratore di sostegno per avvenuto ricevimento dell'informativa.

Data e firma del medico che ha provveduto ad informare il paziente e che ha consegnato la nota.
