

*DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA E MEDICINE SPECIALISTICHE
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
Direttore Prof. ROBERTO FAGGIANI*

Scheda Informativa ENTEROSCOPIA A SINGOLO PALLONE

Cos'è l'enteroscopia?

L'enteroscopia è una procedura che permette di esaminare endoscopicamente il piccolo intestino, cioè quella parte del tratto digerente compresa fra lo stomaco in alto ed il colon in basso e lungo dai 3 ai 5 metri tramite endoscopio flessibile di circa 9 mm di diametro che scivola all'interno di un tubo di plastica morbida di calibro leggermente più grande chiamato overtube. Sulla punta dell'overtube si trova un palloncino che viene gonfiato con aria (da qui il nome di enteroscopia a singolo pallone). Facendo avanzare alternativamente l'endoscopio e l'overtube e gonfiando e sgonfiando il palloncino sarà possibile far procedere l'endoscopio lungo tutto l'intestino. In questo modo, raccogliendo man mano il piccolo intestino sullo strumento, si possono percorrere lunghissimi tratti, a volte anche l'intero tratto intestinale. L'esame, condotto come descritto sopra, richiede circa un'ora o più, di lavoro e può essere eseguito sia per via orale che per via anale, a seconda che la lesione sospetta sia ipotizzata nella parte alta o bassa del piccolo intestino. L'esplorazione completa del piccolo intestino può essere ottenuta per via orale in meno del 5% dei casi, mentre con la via combinata (orale e anale) la percentuale varia dal 45 all'80% dei casi.

Cosa deve fare il paziente prima dell'esame?

- La preparazione all'esame consiste nel digiuno dalla sera prima se l'esame sarà fatto per via anterograda (dalla bocca).
- Se l'esame, invece, verrà effettuato per via retrograda dall'ano) sarà necessaria una pulizia intestinale, secondo lo schema che le verrà consegnato. Talvolta l'esame può essere effettuato prima dall'alto e poi dal basso (un genere in giorni diversi) per poter esplorare l'intero intestino.

In considerazione della complessità e della durata dell'esame nonché degli eventuali rischi di eventuali procedure operative, non è possibile considerare l'enteroscopia come una "semplice" procedura endoscopica ed attualmente viene effettuata in regime di ricovero ospedaliero o in Day Hospital.

Come si svolge l'esame?

L'esame sarà effettuato sotto controllo radiologico ed in sedazione profonda con assistenza anestesiológica. In tale modo la procedura risulterà completamente indolore.

Durante l'indagine sarà insufflata aria all'interno dell'intestino al fine di distenderlo ed osservare meglio la mucosa. L'esame dura in media un'ora, ma la durata può essere molto variabile in base alle caratteristiche anatomiche ed alle patologie che verranno trovate.

Durante l'esame il medico sarà in grado di osservare accuratamente l'intestino e di escludere o meno la presenza di varie patologie (ulcere, erosioni, infiammazione, lesioni benigne o maligne, malformazioni vascolari). Essendo lo strumento dotato di un canale operativo, nel corso della procedura si possono inserire accessori di lavoro, come pinze per il prelievo di tessuto per esame

istologico ed in molti casi si possono effettuare interventi come asportazione di polipi, trattamento di emorragie e dilatazione di stenosi.

Quali sono i rischi e le complicanze?

L'enteroscopia è un esame sicuro, ma come tutti gli atti medici non è privo di rischi e può dar luogo a complicanze. Rischi potenziali derivano dall'uso di sedativi in pazienti anziani o con patologie respiratorie e cardiache. Le complicanze legate all'atto endoscopico diagnostico sono rare (0.002-2.4%) e consistono in traumi della mucosa, piccole emorragie, che solitamente si arrestano spontaneamente (ma, se necessario, possono essere fermate con tecnica endoscopica), e perforazione che rende necessario l'intervento chirurgico.

In caso di endoscopia terapeutica (dilatazioni, polipectomia ecc.) l'incidenza delle complicanze può essere maggiore (2-4.5%) e solitamente si tratta di una perforazione da trattare chirurgicamente. Una complicanza rara (0.3%) è l'iperamilasemia o la pancreatite acuta solitamente collegate alla lunghezza dell'indagine.

Sebbene l'enteroscopia sia un'indagine molto precisa nello studio del piccolo intestino, poiché l'intestino tenue è un organo ricco di curve, le pliche possono nascondere piccole lesioni che possono non essere viste nel corso dell'esame.

CONSENSO INFORMATO ALL'ATTO ENDOSCOPICO

Il sottoscritto Sig/Sig.ra _____, dichiara di aver letto attentamente e aver compreso le spiegazioni su quanto esposto nelle informazioni relative all'esame, di aver compreso le indicazioni e le modalità di esecuzione e di essere consapevole dei benefici e degli eventuali rischi e complicanze legate alla procedura.

Dichiara altresì di essere stato informato dal Dr. _____ in modo chiaro e comprensibile, che per il proprio stato clinico è opportuna l'esecuzione della procedura endoscopica proposta ed esprime il proprio consenso, consapevole e cosciente, ad essere sottoposto ad ENTEROSCOPIA A SINGOLO PALLONE.

Data ____ / ____ / ____

FIRMA DEL PAZIENTE

FIRMA DEL MEDICO