



Modulo di Unità Operative	MUU 81
DAI Medico-Generale UOC Gastroenterologia A UOC Gastroenterologia B USD Endoscopia diagnostica interventistica del pancreas	301100 304196 304616
INFORMATIVA ALL'ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS)	Rev. 0 del 10/05/2025 Pagina 1 di 2

L'EGDS è una procedura che permette di esaminare il tratto superiore del tubo digerente (Esofago, Stomaco e Duodeno). Si esegue con l'utilizzo di uno strumento endoscopico flessibile che viene introdotto attraverso la bocca, il gastroscopio, dotato di una telecamera e di una luce propria.

INDICAZIONI

Questo esame permette di individuare la causa dell'insorgenza di molti sintomi del tratto digestivo superiore (dolore addominale, nausea, vomito, bruciore retrosternale, etc.) e rappresenta l'esame di scelta per la diagnosi di lesioni organiche del tratto digestivo superiore (esempio varici esofagee, ulcere, neoplasie, lesioni sottoepiteliali). È possibile, laddove necessario, ottenere un prelievo di tessuto per migliorare l'accuratezza della diagnosi (presenza di Helicobacter Pylori, caratterizzazione istologica di gastrite, ulcere, neoplasie, etc.). La gastroscopia può diventare anche terapeutica come ad esempio in caso di trattamento di lesioni sanguinanti, di legatura di varici esofagee, di asportazione di lesioni polipoidi, di trattamento di fistole o stenosi, di asportazione di corpi estranei, etc.

POSSIBILI COMPLICANZE

Le complicanze per questo tipo di procedura sono molto rare (<1%, con mortalità < 1‰) e consistono in:

- Disturbi cardiorespiratori (1 caso su 1000), quali ipossiemia e bradicardia, di solito legati alla premedicazione e/o all'ingestione di materiali refluiti.
- Emorragia (1 caso su 3000).
- Perforazione (1 caso su 1000).
- Nella maggior parte dei casi le complicanze segnalate si risolvono con un'adeguata terapia medica, ma in alcuni casi può essere necessario un breve ricovero in ospedale, un trattamento endoscopico e/o l'intervento chirurgico d'urgenza.



COSA DEVE SAPERE

PRIMA DELL'ESAME

- Sono necessari il digiuno da almeno 6 ore precedenti l'esame per i solidi e da almeno 2 ore per i liquidi chiari.
- Eventuali terapie antiaggreganti/anticoagulanti vanno segnalate ed eventualmente sospese o sostituite prima della procedura con modalità e tempistiche concordate con il medico curante, nel rispetto delle linee guida sull'argomento.

DURANTE L'ESAME

- Dopo un breve colloquio e l'acquisizione del consenso informato le verrà chiesto di rimuovere eventuali protesi dentarie mobili, eventualmente applicato uno spray anestetico in gola, posizionato un boccaglio per mantenere la bocca aperta durante la procedura e per evitare che possa mordere la lingua e/o lo strumento. L'esame viene eseguito in posizione (decubito) laterale sinistra.
- In caso di esecuzione dell'esame in sedazione le verrà posizionato un accesso venoso periferico e somministrati per via endovenosa farmaci sedativi, eventualmente associati a farmaci analgesici. La procedura, sia in sedazione che non, viene eseguita sotto costante monitoraggio delle funzioni cardiorespiratorie.
- Durante l'esame l'insufflazione di aria potrebbe causare discomfort e/o comparsa di conati di vomito, che possono essere controllati mediante una respirazione profonda e regolare.
- E' possibile che vengano eseguite delle biopsie in corso di EGDS, per acquisire tessuto da analizzare. Le biopsie sono indolori ed eseguite con apposita pinza monouso.

DOPO L'ESAME

- Dopo l'esame potrebbe avvertire il permanere di bruciore alla gola, gonfiore e dolori addominali che normalmente si esauriscono in alcuni minuti senza necessità di manovre o terapie aggiuntive.
- La ripresa delle terapie in corso, e nello specifico della terapia anticoagulante, va concordata con i sanitari al momento della dimissione.

ATTENZIONE

In caso di somministrazione di farmaci per la sedo-analgesia in corso di esame **è indispensabile venire sempre accompagnati da una persona consapevole che abbia cura di lei, è altresì fortemente sconsigliato guidare**, prendere decisioni importanti, firmare documenti, svolgere attività potenzialmente pericolose nelle 24 ore successive.