

Informazione e consenso all'atto endoscopico

Esame: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
diagnostica e terapeutica

Data: _____

INFORMAZIONI PER L'UTENTE

Gentile Paziente,
vogliamo fornirLe alcune informazioni riguardanti l'atto medico che Le è stato consigliato, al fine di consentirLe di decidere in modo consapevole se aderire o meno a questa procedura diagnostico-terapeutica. In conformità alla normativa vigente, infatti, l'esecuzione di alcune metodiche mediche non è possibile se non dopo aver ottenuto dal paziente un consenso scritto e firmato, dopo essere stato esaurientemente informato su quanto il Personale medico gli propone. Pertanto, La preghiamo di leggere con attenzione quanto scritto più avanti e se vi sono cose che non ha ben compreso o se desidera ulteriori chiarimenti può liberamente discuterne con il Personale medico del Servizio. Le comunichiamo, comunque, che in questa U.O., in occasione di alcune prestazioni sanitarie ove si perseguono anche finalità didattiche, è possibile la presenza di Studenti autorizzati.

COS'E' L'ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) ?

E' l'esame diagnostico che consente al medico endoscopista di esaminare direttamente l'interno dell'esofago, dello stomaco e del duodeno, mettendo in evidenza eventuali malattie organiche. L'utente, a seguito dell'esame endoscopico, sarà escluso temporaneamente, per un periodo di 12 mesi, da un'eventuale donazione di sangue.

COME SI SVOLGE ? L'utente, che deve essere digiuno da almeno sei ore, viene disteso sul fianco sinistro in posizione confortevole, gli viene posto tra i denti un boccaglio (in caso di protesi dentaria questa dovrà essere rimossa) e quindi viene introdotta dalla bocca una sonda flessibile (l'endoscopio) che viene guidata sino al duodeno. Quando tutti gli organi sopradetti sono stati esaminati lo strumento viene tolto e l'esame è terminato. L'EGDS di norma non è dolorosa e non interferirà con la vostra normale respirazione. Durante l'esame sarà utile mantenere, per quanto possibile, un comportamento rilassato e collaborativo evitando atteggiamenti reattivi e cercando di controllare eventuali conati di vomito con profonde inspirazioni. Essa può provocare a volte intenso fastidio soprattutto nella fase di introduzione dell'apparecchio, per tale motivo può essere praticata un'anestesia superficiale della faringe e in alcuni casi, una sedazione farmacologica. In tal caso si consiglia l'astensione dalla guida dopo l'esame. L'esame dura in media circa 10-15 minuti. Alla fine dell'esame è in genere sufficiente un periodo di tranquillità di circa dieci minuti prima che il paziente possa tornare al proprio domicilio.

PROCEDURE INTEGRATIVE e TERAPEUTICHE Oltre a quanto descritto, per una migliore definizione diagnostica, l'Endoscopista potrà ritenere opportuno prelevare frammenti di tessuto (biopsie) o eseguire alcune procedure di tipo chirurgico che in passato necessitavano di un vero e proprio intervento. Queste sono:

- 1) Polipectomia e/o Mucosectomia e/o Dissezione mucosa : rimozione di lesioni a rischio di trasformazione neoplastica
- 2) Emostasi (arresto dell'emorragia) di lesioni sanguinanti (ulcere, varici e/o lesioni vascolari) e prevenzione di sanguinamenti successivi
- 3) Estrazione di eventuali corpi estranei
- 4) Dilatazioni di stenosi
- 5) Posizionamento di protesi

Tali procedure di norma sono bene tollerate. Tuttavia ogni procedura interventistica comporta un rischio aggiuntivo di complicanze rispetto a quello della semplice EGDS diagnostica. Non sempre tali procedure necessitano di ospedalizzazione. Qualora si ritenga necessario effettuare ulteriori indagini o la ospedalizzazione per osservazione, potrà essere necessario ripetere l'esame.

QUALI SONO LE COMPLICANZE? L'EGDS diagnostica è un esame sicuro, pur tuttavia può essere gravato, come qualsiasi atto medico, da rare complicanze. Come è facilmente intuibile, ogni procedura interventistica ha un rischio di complicanze aggiuntivo rispetto alla semplice pratica diagnostica, ma in ogni caso i rischi sono generalmente inferiori a quelli di un intervento chirurgico tradizionale. Questi eventi in rare circostanze (0,001%) potrebbero risultare pericolosi per la vita.

Le complicanze più importanti sono:

- 1) **Complicanze cardio-respiratorie 0,05%**: durante l'esame possono verificarsi crisi vagali e aritmie cardiache. Sono stati segnalati casi di infarto del miocardio ed arresto cardiaco
- 2) **Perforazione**: In rari casi può verificarsi perforazione della parete di uno degli organi attraverso i quali è introdotto l'endoscopio. Tale rischio è circa dello 0,01%. Nelle polipectomie, mucosectomie e dissezioni il rischio è circa l'1%. Tale complicanza può richiedere un intervento chirurgico
- 3) **Emorragia**: E' possibile, anche se raro (0,06 % degli esami), che i traumatismi dell'endoscopio possano essere causa di emorragia. L'esecuzione di procedure interventistiche nel corso di EGDS comporta un rischio maggiore di emorragie (circa il 2%). In rari casi può richiedere un'emostasi chirurgica.
- 4) **Batteriemia 2,2%**: Il rischio di vere e proprie infezioni è maggiore in pazienti immunodepressi o portatori di protesi valvolari cardiache
- 5) **Posizionamento di Endoprotesi**: oltre a complicanze emorragiche (5%) e perforative (2-14%), sono possibili fistolizzazioni (6%) e complicanze tardive come ostruzione (14-27%) e dislocazione (3-20%)

QUAL' E' L'ALTERNATIVA DIAGNOSTICA? E' rappresentata dalla radiologia che è sicuramente meno specifica e sensibile e non permette di eseguire eventuali prelievi biotici e spesso deve essere integrata con una successiva endoscopia.

QUAL' E' L'ALTERNATIVA TERAPEUTICA? L'alternativa alle procedure interventistiche è chirurgica.

Consenso informato all'atto endoscopico

Il sottoscritto _____

dichiara di essere stato informato dal Dr. A. MARTINO, in modo chiaro, esauriente e comprensibile, che per il proprio quadro clinico, è opportuna l'esecuzione della procedura endoscopica proposta. Dichiaro di aver letto attentamente queste note informative e di aver chiaramente compreso le indicazioni e le modalità di esecuzione, di essere pienamente consapevole degli obiettivi, dei benefici, degli insuccessi e degli eventuali rischi e complicanze legate all'endoscopia. E' stato altresì informato sull'eventuali alternative diagnostiche e terapeutiche che vengono consapevolmente rifiutate.

Acconsento che, qualora durante l'esame si verifichino condizioni di necessità, l'Operatore possa prendere, a sua discrezione, decisioni diagnostiche e terapeutiche diverse da quelle previste.

Le informazioni fornite sono state del tutto esaurienti e ben comprese; pertanto esprime il proprio consenso, consapevole e cosciente, ad essere sottoposto a:

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA diagnostica e terapeutica

A seguito dell'informariva ricevuta, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 concernente il "Codice in materia di protezione dei dati personali", autorizza al trattamento dei propri dati esclusivamente ai fini di diagnosi e cura.

Data _____

Firma del Paziente _____

Firma del medico _____

Eventuale Testimone _____

Eventuale Testimone _____

[Firma del medico]