

Gentile Signora/Egregio Signore,

le presenti **note informative** servono per farle conoscere la procedura che il Medico ha richiesto per lei. Nella SC Gastroenterologia lei troverà durante l'orario di servizio sempre un medico a disposizione per chiarimenti o delucidazioni specifiche.

Nel Suo interesse, La preghiamo di leggerle attentamente e di RESTITUIRLE AL MOMENTO DELL'ESAME. In questa occasione avrà la possibilità di parlare con il medico che effettuerà l'indagine e di chiarire con lui quanto ancora eventualmente non ha capito o risultasse poco chiaro.

FOGLIO INFORMATIVO E RICHIESTA DI CONSENSO ALLA DILATAZIONE IN CORSO DI ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS)

L'infiammazione cronica che si viene a determinare in diverse condizioni (malattia da reflusso, esofagiti, ingestione di caustici, radioterapia, acalasia, pregressi interventi chirurgici) può provocare il restringimento (stenosi) del lume intestinale con conseguente ostacolo al passaggio del cibo. Il trattamento endoscopico (dilatazione) in corso di EGDS può ripristinare le normali dimensioni del lume.

• COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

Preparandosi per un'endoscopia del tratto digestivo superiore è molto importante non fumare dal giorno prima e non assumere alimenti o liquidi per 7 ore precedenti
controindicano l'esecuzione di manovre operative, consulti il suo Medico curante per l'eventuale sospensione o sostituzione.

• COME SI FA L'ESAME

Durante l'esame, verranno prese tutte le precauzioni per farla stare il più comodo possibile. Verranno controllate la pressione sanguigna, il battito cardiaco e il livello di ossigeno nel sangue. Il medico potrà inoltre somministrarvi un sedativo che la farà rilassare e le darà una sensazione di assopimento, pur rimanendo sufficientemente vigile per collaborare. A seguito della sedazione inoltre potrebbe non ricordare gran parte di questa esperienza. PER EFFETTUARE LA SEDAZIONE È INDISPENSABILE VENIRE ACCOMPAGNATI.

Per aiutarvi a mantenere la bocca aperta durante l'endoscopia, verrà usato uno speciale boccaglio. Attraverso quest'ultimo, viene introdotto l'endoscopio lubrificato con una sostanza anestetica, che verrà poi fatto progredire dolcemente attraverso l'esofago fino al raggiungimento della stenosi.

Il medico dopo aver introdotto lo strumento, visualizza il restringimento; qualche volta per poter localizzare meglio la stenosi è necessario un controllo radiologico. Subito dopo, attraverso il canale dell'endoscopio viene inserito un filo guida che permette l'introduzione di un palloncino, che viene poi gonfiato gradualmente o mediante l'insufflazione di aria o di acqua. Un apposito manometro controllerà la pressione che verrà mantenuta per un tempo variabile tra 15 secondi e 2-4 minuti.

La dilatazione endoscopica può essere eseguita anche con appositi dilatatori di vario calibro (sonde di Savary). Queste manovre sono un po' dolorose e potranno richiedere pertanto la somministrazione di farmaci analgesici.

Per ottenere una dilatazione adeguata sono necessarie più sedute programmate a distanza breve, generalmente una volta alla settimana.

- **RECUPERO DOPO L'ESAME**

A seconda delle situazioni, la dilatazione viene eseguita in regime di ricovero ospedaliero per qualche giorno, o in regime di osservazione temporanea per qualche ora, in modo da poter valutare l'eventuale comparsa di complicanze.

Il giorno in cui ha effettuato l'esame lei dovrà mantenere il digiuno e avvertire immediatamente il medico qualora i dolori addominali o toracici dovessero aumentare, comparissero febbre o sangue. Nelle ore successive alla dilatazione potrà avvertire un lieve dolore toracico. Di norma, questo sintomo dovrebbe sparire in circa 24 ore o anche meno e lei potrà riprendere la sua abituale attività fisica e lavorativa. Qualora lei manifestasse a domicilio dolori toracici o addominali, le consigliamo di recarsi al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Cattinara.

- **RISCHI E COMPLICANZE**

La complicanza più importante è la perforazione (0,5-1%), un evento grave, che può necessitare di intervento chirurgico riparativo successivo, mentre l'emorragia è più rara (0,4%) e in genere si risolve con la sola terapia medica.

- **ALTERNATIVE ALLA DILATAZIONE ENDOSCOPICA**

L'alternativa alla dilatazione può essere in alcuni casi l'intervento chirurgico (per esempio nell'acalasia), ma a volte non esiste altra alternativa se non il posizionare un sondino per nutrizione.

- **BENEFICI ATTESI E PROBABILITÀ DI SUCCESSO**

Nel 85-93% dei casi la dilatazione risolve, però il 30-40% dei pazienti potrà entro un anno sviluppare una recidiva. Il beneficio atteso è la possibilità di nutrirsi per bocca senza ricorrere a sostanze iniettate in vena e senza il posizionamento di sondino nasogastrico.

- **PREVEDIBILI CONSEGUENZE DELLA NON EFFETTUAZIONE DELLA DILATAZIONE**

Il non eseguire l'intervento prescritto comporta l'impossibilità a nutrirsi e in caso di disfagia neurologica, il rischio di polmoniti ab ingestis.

- **ALTERNATIVE ALLA DILATAZIONE ENDOSCOPICA**

Le alternative alla dilatazione sono l'intervento chirurgico, gravato da maggiori complicanze e da un recupero più lento.

Il paziente ha richiesto le seguenti ulteriori informazioni relative all'intervento e le sue possibili complicanze:

DOMANDA.....
.....
.....

RISPOSTA:.....
.....
.....

DOMANDA.....
.....
.....

RISPOSTA:.....
.....
.....

Firma per presa visione.....

Data.....

Io sottoscritto/a.....
nato/ail

dichiaro

di essere stato/a informato/a dal Medico dr

Mi sono stati spiegati quali sono:

- Le eventuali alternative a questo trattamento
- I potenziali benefici e rischi
- Le probabilità di successo
- I possibili problemi collegati al recupero o alla piena guarigione
- I possibili rischi del non trattamento

Ritengo le risposte chiare ed esaurienti.

ACCONSENTO / NON ACCONSENTO l'effettuazione della esofagogastroduodenoscopia con dilatazione..

Firma del paziente..... data

AUTORIZZO / NON AUTORIZZO l'esecuzione di nuove procedure ritenute indispensabili ai fini diagnostici o terapeutici (es.: biopsia, polipectomia) nel solo interesse della mia salute.

Firma del paziente data

Firma del medico data

A FIRMARE IN CASO DI PAZIENTE MINORENNE

Firma del padre..... data
Firma della madre data

INFORMAZIONE DATA AL PAZIENTE TRAMITE INTERPRETE

Nome e Cognome dell'interprete (stampatello)
Firma dell'interprete documento data
Nome e cognome del testimone (stampatello)
Firma del testimone documento data
Nome e cognome del testimone (stampatello)
Firma del testimone documento data