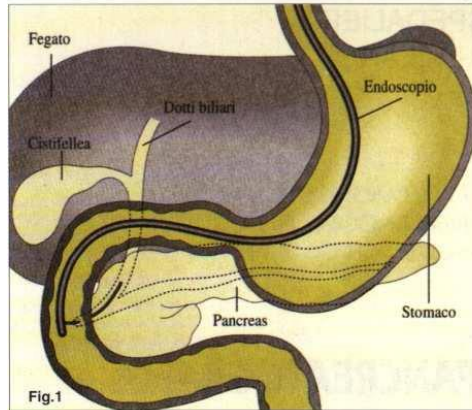




INFORMAZIONI RELATIVE
ALLA
COLANGIOPANCREATOGR
AFIA RETROGRADA PER
VIA ENDOSCOPICA (ERCP)

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



COS'È L'ERCP E COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

L'ERCP è una tecnica specialistica complessa che utilizza l'endoscopia e la radiologia per studiare i dotti biliari ed il pancreas e per trattare alcune delle loro malattie. Viene effettuata solo in regime di ricovero ospedaliero; richiede l'osservanza del digiuno dalla sera precedente e l'astensione dal fumo almeno dal giorno prima.

Con una sonda flessibile è possibile, grazie ad un videoendoscopio, individuare l'esatto punto da cui fuoriescono la bile ed il succo pancreatico nel duodeno (fig.1)

Attraverso il minuscolo orifizio si introduce, tramite un apposito canale dello strumento endoscopico, un tubicino che consente di iniettare una sostanza radio-opaca, grazie alla quale vengono evidenziate radiologicamente le eventuali patologie biliari e pancreatiche. Sempre attraverso lo stesso canale operativo è quindi possibile eseguire biopsie e dei veri e propri micro-interventi chirurgici, come la rimozione di fango e calcoli biliari, il posizionamento di protesi che consentono il deflusso della bile in caso di ostruzioni.

In alcuni casi l'accesso alle vie biliari può essere ottenuto eseguendo una incisione della papilla di Vater che è lo sbocco delle vie biliari nel duodeno.

Tutte queste operazioni vengono condotte dopo iniezione endovenosa di un sedativo e di un analgesico che inducono sonno ma non tolgono comunque totalmente le sensazioni spiacevoli conseguenti all'indagine che si sta eseguendo.

Il suo respiro, il battito cardiaco e la pressione saranno comunque monitorati durante l'esame mediante un apposito apparecchio.

Qualche disturbo potrà essere avvertito nei momenti che seguono l'indagine e sono solitamente legati all'insufflazione di aria nell' intestino.

ALTERNATIVE ALL'ERCP

La terapia chirurgica è alternativa all'intervento endoscopico eseguito in corso di ERCP ma comporta una più lunga degenza ed una maggiore incidenza di complicanze.

Altra procedura alternativa all'ERCP è la colangiografia percutanea per via transepatica (PTC) a cui si ricorre quando con l'esame endoscopico non è possibile incannulare la papilla oppure superare eventuali restringimenti di varia natura (infiammatoria, neoplastica, da calcoli) delle vie biliari. Rispetto all'ERCP, la colangiografia percutanea per via transepatica è una procedura più invasiva e può dare luogo ad una più alta incidenza di complicanze.

BENEFICI ATTESI E PROBABILITÀ DI SUCCESSO

I vantaggi offerti dall'ERCP sono notevoli rispetto alle precedenti soluzioni sia in termini di ripresa fisica (di solito praticamente immediata), sia nella percentuale dei possibili eventi indesiderati.

Dai nostri dati confrontati con quelli della letteratura le percentuali di successo si aggirano intorno al 90%

RISCHI E COMPLICANZE

Le possibili complicanze di tali procedure e le relative percentuali di incidenza, secondo la letteratura e peraltro sovrapponibili alla nostra esperienza, sono le seguenti:

- pancreatite acuta, il più delle volte lieve (45% dei casi) o moderata (44% dei casi) ma nell'11% dei casi severa e con esito infausto nel 3% dei casi;
- emorragia, in media nell'1.6% dei casi.
- infezioni delle vie biliari 0,5-5%
- casi sporadici e rarissimi di perforazione del duodeno (0,3-1%).

Tutti questi eventi sono controllabili nella gran parte dei casi solamente con la terapia medica ma in qualche caso è richiesto anche l'intervento chirurgico. Questa eventualità è invece sempre prevista quando si verifica una perforazione con conseguente peritonite.

RECUPERO DOPO L'ESAME

Al termine della procedura lei dovrà rimanere a digiuno e a riposo assoluto a letto per 24 ore e le saranno effettuati degli esami ematochimici di controllo. Il giorno seguente, se non sono insorte complicanze e i valori di laboratorio sono nella norma, lei potrà riprendere una alimentazione semiliquida, osservando ancora il riposo. Potrà riprendere la rialimentazione regolare nei giorni successivi.

PREVEDIBILI CONSEGUENZE DELLA NON EFFETTUAZIONE DELL'ESAME

Le eventuali conseguenze della rinuncia alla procedura sono legate alla malattia di base e al motivo per cui è stata richiesta l'ERCP. Pertanto le conseguenze potranno andare da una mancata diagnosi ad un aggravamento della patologia che avrebbe potuto giovare dell'intervento endoscopico: Eventuali soluzioni alternative all'ERCP potranno essere gravate da maggiori complicanze. Pertanto la invitiamo a consultarsi con il medico che le ha prescritto tale indagine prima di prendere una decisione definitiva.

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI
su testo fornito Struttura Complessa Gastroenterologia

Struttura Complessa Gastroenterologia

Direttore : dott. Fabio Monica

Tel: 040 – 399 4973

e-mail: fabio.monica@asugi.sanita.fvg.it

Coordinatore Infermieristico: Andrea Skerl

Tel. 040 – 399 4102 - 4027

e-mail: andrea.skerl@asugi.sanita.fvg.it

Revisione 01 – maggio 2022