



**Ενδοσκόπηση του
Πεπτικού
Γαστροσκόπηση**

**E.R.C.P.
Κολonosκόπηση**

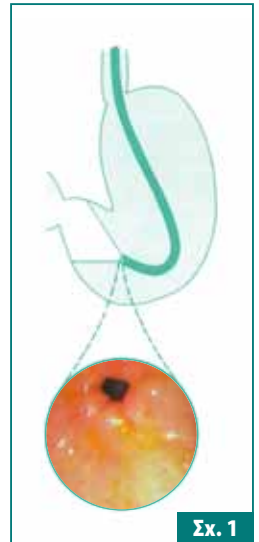
Αθήναι 2004

Γαστροσκόπηση

Ο θεράπων γιατρός σας συμβούλευσε να κάνετε μία ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού η οποία είναι γνωστή και σαν γαστροσκόπηση, με σκοπό να βρεθεί το αίτιο των συμπτωμάτων σας. Μολονότι οι γιατροί και οι νοσηλεύτριες του ενδοσκοπικού εργαστηρίου όπου θα πραγματοποιηθεί η εξέταση θα σας εξηγήσουν την διαδικασία, οι παρακάτω οδηγίες σκοπό έχουν να σας δώσουν μια πλήρη και κατανοητή εικόνα.

Τι είναι η γαστροσκόπηση ;

Η γαστροσκόπηση είναι μία εξέταση η οποία επιτρέπει τον γιατρό να δει απευθείας το εσωτερικό του οισοφάγου, του στομάχου και του δωδεκαδακτύλου (του αρχικού δηλαδή τμήματος του λεπτού εντέρου). Για να γίνει η εξέταση ένα ενδοσκόπιο θα περάσει μέσα από το στόμα σας στο στομάχι. Το ενδοσκόπιο είναι ένας μακρύς και εύκαμπος σωλήνας, ο οποίος έχει περίπου το πάχος του μικρού δακτύλου του χεριού



Σχ. 1

Η εκτύπωση του εντύπου έγινε με την ευγενική χορηγία της

A. & L. MEDICAL SUPPLIES LTD

σας, με ένα δυνατό φως στην άκρη του. Κοιτώντας μέσω του σωλήνα ο γιατρός έχει μια πολύ καθαρή εικόνα του εσωτερικού του στομάχου και είναι σε θέση να εντοπίσει κάποια πάθηση, εάν υπάρχει (Σχ. 1). Μερικές φορές ο γιατρός θα χρειαστεί να πάρει βιοψίες, μικρά κομμάτια (συνήθως μικρότερα από 1 cm) για να αναλυθούν κάτω από το μικροσκόπιο. Τα μικρά αυτά κομμάτια παίρνονται ανώδυνα μέσω του ενδοσκοπίου με τη βοήθεια μιας πολύ μικρής λαβίδας βιοψίας.

Τι πρέπει να περιμένετε

Η προετοιμασία για την εξέταση.

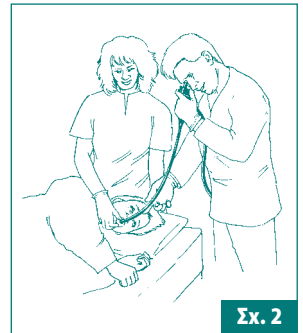
Το στομάχι θα πρέπει να είναι άδειο έτσι ώστε να μπορεί να δει ο γιατρός το εσωτερικό του. Γι' αυτό το λόγο θα σας ζητηθεί να μην φάτε και να μην πιείτε τίποτα για τουλάχιστον 6 ώρες πριν την εξέταση. Όταν θα φτάσετε στο ενδοσκοπικό εργαστήριο ένας γιατρός θα σας εξηγήσει την διαδικασία, τον σκοπό και τις πιθανές επιπλοκές της εξέτασης και συνήθως θα σας ζητήσει να υπογράψετε σε μια τυποποιημένη φόρμα ότι δέχεστε την ενδοσκοπική αυτή εξέταση. Σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να κατανοήσετε πλήρως τον σκοπό και τις συνέπειες της εξέτασης. Παρακαλούμε να αναφέρετε στον γιατρό ή στην νοσηλεύτρια εάν είχατε υποβληθεί σε άλλες ενδοσκοπήσεις στο παρελθόν ή πιθανές αλλεργίες σας καθώς και παλαιότερες αντιδράσεις σας σε φάρμακα και φαρμακευτικές ουσίες. Εάν έχετε απορίες σε αυτή την φάση μην διστάσετε να τις εκφράσετε. Το προσωπικό του ενδοσκοπικού εργαστηρίου έχει σαν βασικό του στόχο την άνετη παραμονή σας και την ηρεμία σας κατά την διάρκεια της εξέτασης και για αυτό και δεν θα παρεξηγήσει τυχόν ερωτήσεις σας.

Ίσως σας ζητηθεί να βγάλετε το πουκάμισο ή την μπλούζα σας και να φορέσετε μια ρόμπα νοσοκομείου. Θα είναι επίσης απαραίτητο να αφαιρέσετε τεχνητές οδοντοστοιχίες, καθώς και γυαλιά οράσεως, τα οποία θα κρατηθούν ασφαλή από το προσωπικό του εργαστηρίου μέχρι το τέλος της εξέτασης.

Κατά την διάρκεια της εξέτασης.

Μέσα στην αίθουσα ενδοσκοπήσεων θα ξαπλώσετε αναπαυτικά στο αριστερό σας πλευρό, σε ένα εξεταστικό κρεβάτι. Μία νοσηλεύτρια θα είναι μαζί σας καθ' όλη τη διάρκεια της εξέτασης. Ο γιατρός στη συνέχεια θα ψεκάσει τον φάρυγγα σας με τοπικό αναισθητικό spray. Μπορεί ακόμα να σας χορηγήσει, ενδοφλέβια σε μία από τις φλέβες του χεριού σας, υπναγωγό φάρμακο για να είστε ήρεμος /η και ελαφρά ναρκωμένος /η, στη διάρκεια της εξέτασης, όμως πολλές φορές προτιμάται να γίνεται η εξέταση χωρίς υπνωτικά καθώς τα σύγχρονα ενδοσκόπια είναι πολύ μικρά σε πάχος και είναι εύκολο να προωθηθούν στο στομάχι. Για να κρατηθεί το στόμα σας ελαφρά ανοικτό, ένα πλαστικό επιστόμιο θα τοποθετηθεί μεταξύ των δοντιών σας. Όταν ο γιατρός προωθήσει το ενδοσκόπιο στο στομάχι σας δεν θα σας προκαλέσει πόνο ούτε θα σας εμποδίσει την αναπνοή (Σχ. 2).

Η εξέταση συνήθως διαρκεί από 5-10 λεπτά για να μπορέσει ο γιατρός να εξετάσει προσεκτικά όλα τα τμήματα του οισοφάγου του στομάχου και της αρχικής μοίρας του λεπτού εντέρου (δωδεκαδάκτυλο) και να πάρει βιοψίες, εάν είναι απαραίτητο. Κατά τη διάρκεια της ενδοσκόπησης ο γιατρός θα βάζει αέρα στο στομάχι για να διατείνει τα τοιχώματα του και να μπορέσει να εντοπίσει κάποια πάθηση, εάν υπάρχει. Ο αέρας αυτός θα αναρροφηθεί μέσα από το ενδοσκόπιο στο τέλος της εξέτασης. Εάν το στόμα σας γεμίσει με σάλιο κατά τη διάρκεια της εξέτασης αφήστε το να κυλήσει προς τα έξω επάνω στον ειδικό χαρτοβάμβακα που έχει προσεκτικά τοποθετηθεί προηγουμένως κάτω από το κεφάλι σας.



Σχ. 2

Με το τέλος της εξέτασης το ενδοσκόπιο αποσύρεται από το στομάχι γρήγορα και ανώδυνα.

Μετά την εξέταση

Θα παραμείνετε για τουλάχιστον 30 λεπτά στο εργαστήριο. Θα μπορέσετε να πιείτε κάτι μόλις περάσει η δράση του τοπικού αναισθητικού με το οποίο ψεκάστηκε ο φάρυγγας σας στην αρχή της εξέτασης. Συνήθως αυτό παίρνει 30 λεπτά μέχρι 1 ώρα και στη συνέχεια μπορείτε να φάτε και να πιείτε κανονικά. Ο φάρυγγας σας μπορεί να είναι ερεθισμένος για το υπόλοιπο της ημέρας και επίσης μπορεί να αισθάνεστε το στομάχι σας “φουσκωμένο” εάν μικρή ποσότητα αέρα έχει παραμείνει σ’ αυτό. Και τα δύο αυτά ενοχλήματα θα περάσουν μόνα τους και δεν χρειάζονται ιδιαίτερη αγωγή.

Επιστρέφοντας στο σπίτι

Εάν επιστρέψετε στο σπίτι σας μετά την ενδοσκόπηση είναι απαραίτητο κάποιος να σας συνοδεύσει. Όταν θα φτάσετε στο σπίτι σας είναι σημαντικό να ξεκουραστείτε για το υπόλοιπο της ημέρας. Η επίδραση της νάρκωσης (εάν σας δόθηκε) στη διάρκεια της εξέτασης είναι πιο μακροχρόνια από ότι φαντάζεστε.

Για αυτό το λόγο θα πρέπει να:

- αποφεύγετε να οδηγήσετε αυτοκίνητο
- αποφεύγετε τον χειρισμό μηχανημάτων
- αποφεύγετε να πιείτε αλκοόλ

Οι επιδράσεις της νάρκωσης η οποία χορηγήθηκε κατά την ενδοσκόπηση, συνήθως έχουν περάσει την επομένη ημέρα και οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν να επανέλθουν στις προ της εξέτασης συνηθισμένες τους δραστηριότητες.

Πότε θα μάθω το αποτέλεσμα της εξέτασης;

Σε πολλές περιπτώσεις ο γιατρός θα μπορέσει να σας δώσει το αποτέλεσμα αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης ή σε περίπτωση που είστε ναρκωμένος, μόλις ξυπνήσετε. Σε περίπτωση που έχει ληφθεί

βιοψία, το αποτέλεσμά της θα είναι έτοιμο σε μερικές ημέρες. Θα ήταν καλή ιδέα να συνοδεύεστε από κάποιον όταν μιλήσετε με τον γιατρό στο τέλος της εξέτασης, διότι εάν σας έχει χορηγηθεί ηρεμιστικό φάρμακο μπορεί να ξεχάσετε τι σας είπε ο γιατρός. Μερικοί ασθενείς δεν μπορούν να θυμηθούν καθόλου την ενδοσκόπηση. Λεπτομέρειες για το αποτέλεσμα της εξέτασης καθώς και την περαιτέρω αντιμετώπιση και θεραπεία εάν είναι απαραίτητη θα συζητήσετε με τον θεράποντα γιατρό σας.

Ποια είναι η χρησιμότητα της γαστροσκόπησης;

Η γαστροσκόπηση θεωρείται ως η σπουδαιότερη εξεταστική μέθοδος για την διάγνωση και θεραπεία των περισσότερων νοσημάτων του οισοφάγου, του στομάχου και του δωδεκαδακτύλου. Και αυτό γιατί επιτρέπει την έμμεση επισκόπηση του εσωτερικού των οργάνων αυτών καταδεικνύοντας και την παραμικρή λεπτομέρεια, ακόμη και την μεταβολή του χρώματος της εσωτερικής επιφάνειας των οργάνων αυτών, δηλαδή του λεγόμενου βλεννογόνου. Επί πλέον επιτρέπει την λήψη μέσω μιας ειδικής λαβίδος που διέρχεται από το κανάλι βιοψίας του ενδοσκοπίου, μικρών τεμαχιδίων από τον βλεννογόνο του στομάχου, τα οποία αποστέλλονται για την λεγόμενη ιστολογική εξέταση (βιοψία). Επί πλέον επιτρέπει την λήψη μικρού τεμαχιδίου για την διενέργεια αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης του ειδικού Test (CLO Test) για την ανίχνευση τυχόν ύπαρξης λοίμωξης από Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, ενός βακτηριδίου που εγκαθίσταται στο βλεννογόνο του στομάχου και το οποίο είναι το αίτιο της γαστρίτιδος και του έλκους του στομάχου και του δωδεκαδακτύλου και το οποίο ενέχεται επίσης στην αιτιολογία του καρκίνου του στομάχου.

Έτσι η γαστροσκόπηση προσφέρει την δυνατότητα γρήγορης και ασφαλούς διάγνωσης των παθήσεων του οισοφάγου (οισοφαγίτιδος και των διαβαθμίσεων της, του καρκίνου του οισοφάγου καθώς και καλοήθων όγκων του, των κισμών του οισοφάγου κλπ), του στομάχου (γαστρίτιδος, έλκους, πολυπόδων, καρκίνου, κλπ) και του δωδεκαδακτύλου

(κυρίως έλκους του βολβού του δωδεκαδακτύλου).

Όμως η γαστροσκόπηση προσφέρει την δυνατότητα και θεραπευτικής παρέμβασης μέσω του ενδοσκοπίου. Για παράδειγμα αναφέρονται τα ακόλουθα:

α) Οισοφάγος

- Θεραπευτική αντιμετώπιση των αιμορραγούντων κισμών οισοφάγου (Επείγουσα αιμορραγία ή πρόγραμμα χρόνιας σκληροθεραπείας κισμών)
- Αντιμετώπιση στενώσεων (διαστολές οισοφάγου)
- Αποκατάσταση του αυλού του οισοφάγου που αποφράχθηκε από ξένο σώμα, βλωμό κλπ
- Τοποθέτηση ενδοπροθέσεων δηλαδή σωλήνων μεταλλικών ή πλαστικών για αποκατάσταση του συνέχειας του αυλού του οισοφάγου που αποφράχθηκε από καλοήγη ή κακοήγη αιτία (π.χ. καρκίνο οισοφάγου)

β) Στόμαχος

- Αντιμετώπιση της αιμορραγίας που προέρχεται από έλκος στομάχου
- Τοποθέτηση διαστολών σε περίπτωση απόφραξης της εξόδου του στομάχου προς το δωδεκαδάκτυλο
- Αντιμετώπιση των “αιμαγγειωμάτων” που υπάρχουν στο εσωτερικό του στομάχου σε ορισμένους ασθενείς και οι οποίες προκαλούν αιμορραγία
- Αφαίρεση μέσω του γαστροσκοπίου των πολύποδων που ενδέχεται να υπάρχουν στο εσωτερικό του στομάχου
- Αφαίρεση ξένων σωμάτων που καταπόθηκαν σκοπίμως ή τυχαία

γ) Δωδεκαδάκτυλο

- Αντιμετώπιση του αιμορραγούντος έλκους του βολβού του δωδεκαδακτύλου

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την εξέταση;

Οι κίνδυνοι από την διαγνωστική εξέταση είναι γενικά ελάχιστα. Περιλαμβάνουν δυσφορία από την διάταση του στομάχου λόγω του αέρα που εισάγει ο ενδοσκόπος για να διευκολύνει την εξέταση του στομάχου, τάση προς έμετο, και μερικές φορές καρδιακή αρρυθμία.

Οι κίνδυνοι αφορούν κυρίως άτομα με συνυπάρχοντα χρόνια νοσήματα όπως καρδιοαναπνευστικά, ηπατικά και νεφρικά νοσήματα. Σπανιότατα έχει περιγραφεί θάνατος από ανακοπή σε άτομα με σοβαρή υποκείμενη καρδιοπάθεια. Γενικώς η γαστροσκόπηση είναι μια πολύ ασφαλής εξέταση.

Ποιες είναι οι αντενδείξεις για την διενέργεια της εξέτασης;

Η εξέταση δεν πραγματοποιείται στις ακόλουθες περιπτώσεις

- Όταν ο ασθενής αρνείται την διενέργειά της και δεν δίδει την συγκατάθεσή του εγγράφως ιδιαίτερα όταν η εξέταση είναι αναγκαίο να γίνει εκτάκτως (π.χ. σε περιπτώσεις ενεργού αιμορραγίας από κισσούς οισοφάγου ή έλκος στομάχου ή δωδεκαδακτύλου)
- Όταν υπάρχει πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου
- Όταν υπάρχει σοβαρή χρόνια πάθηση του αναπνευστικού συστήματος
- Σε περίπτωση σοβαρής ψυχικής διαταραχής
- Η εγκυμοσύνη δεν αποτελεί αντένδειξη συνιστάται όμως η διενέργειά της στις έγκυες με μεγάλη προσοχή και μόνον όταν υπάρχει απόλυτη ένδειξη για την πραγματοποίησή της.

E.R.C.P.

(Ανιούσα ενδοσκοπική χολαγγειοπαγκρεατογραφία)

Σας συνέστησαν να κάνετε ERCP διότι έχετε πέτρα στον χοληδόχο πόρο, δηλαδή στο σωληνάκι από όπου ρέει η χολή στο έντερο, ή ίκτερο δηλαδή κίτρινη χρώση του δέρματος.

Τι είναι η E.R.C.P.;

Η ERCP είναι μια ενδοσκοπική εξέταση που κάνει δυνατή την μελέτη των χοληφόρων οδών δηλαδή των πόρων μέσα από τους οποίους ρέει η χολή προς το έντερο, καθώς και του πόρου ενός οργάνου που ονομάζεται πάγκρεας και το οποίο βοηθά με το υγρό που παράγει (παγκρεατικό υγρό) την πέψη των τροφών. Η εξέταση πραγματοποιείται με γαστροσκόπιο, το οποίο διαφέρει από το συνηθισμένο γαστροσκόπιο μόνο στο ότι το τελικό του άκρο φωτίζει πλάγια και όχι σε ευθεία κατεύθυνση (Σχ. 3).

Εκτελείται από ειδικό γιατρό αλλά απαιτείται και ακτινοσκόπηση, συνεπώς πρέπει να γίνεται σε αίθουσα κατάλληλη για να εκτελούνται ακτινολογικές εξετάσεις. Το όργανο περνάει από το στόμα στον οισοφάγο και το στομάχι και μετά μπαίνει στο δωδεκαδάκτυλο όπου βρίσκεται το τελικό άκρο του χοληδόχου πόρου.

Ειδικός λεπτός καθετήρας που περνάει μέσα από το ενδοσκόπιο εισάγεται μέσα στον χοληδόχο πόρο. Μέσα από τον καθετήρα ρίχνουμε ειδικό σκιαγραφικό υγρό και έτσι μπορούμε να πάρουμε ακτινογραφίες και να απεικονίσουμε, όχι μόνο τον χολη-

δόχο πόρο αλλά και το πάγκρεας.

Εάν διαπιστωθεί ότι υπάρχουν πέτρες μέσα στο σωληνάκι της χολής μπορεί να γίνει μία τομή με ειδικό καθετήρα - σφιγκτηροτόμο στο τελικό άκρο του χοληδόχου πόρου και με κατάλληλους χειρισμούς να αφαιρεθούν οι πέτρες.

Τι πρέπει να περιμένετε

Η προετοιμασία για την εξέταση

Πρέπει να είστε νηστικός τουλάχιστον για έξι ώρες. Αρχικά ξαπλώνετε σε αριστερή πλάγια θέση, χορηγείται spray ξυλοκαΐνης για την τοπική αναισθησία του φάρυγγα και ενδοφλέβια ηρεμιστικά και παυσίπονα. Είναι απαραίτητο να έχουμε ελέγξει από τις προηγούμενες μέρες τον χρόνο προθρομβίνης (δηλαδή την καλή πήκτικότητα του αίματος) και την γενική αίματος. Εάν παίρνουμε ασπιρίνη, ή αντιπηκτικά πρέπει να τα διακόψουμε τις προηγούμενες τρεις ημέρες.

Πριν φτάσετε στον χώρο που θα γίνει η εξέταση ένας γιατρός θα σας εξηγήσει την διαδικασία, τον σκοπό και τις πιθανές επιπλοκές της επέμβασης και ενδεχομένως να σας ζητήσει να υπογράψετε σε μια τυποποιημένη φόρμα ότι δέχεστε να υποβληθείτε στην ενδοσκοπική αυτή επέμβαση.

Στόχος της διαδικασίας αυτής είναι να κατανοήσετε πλήρως τον σκοπό και τις συνέπειες της επέμβασης. Παρακαλούμε να αναφέρετε στον γιατρό ή στον νοσηλεύτη/τρια εάν έχετε υποβληθεί σε άλλες ενδοσκοπήσεις στο παρελθόν, εάν είστε αλλεργικοί σε κάποιο φάρμακο και τι είδους αντιδράσεις εμφανίσατε.

Εάν έχετε απορίες μην διστάσετε να τις εκφράσετε

Κατά την διάρκεια της εξέτασης

Η εξέταση διαρκεί συνήθως από μισή μέχρι μία ώρα. Μία νοσηλεύτρια θα είναι μαζί σας κατά την διάρκεια της εξέτασης. Κατά την διάρκεια της ERCP ο γιατρός θα βάζει αέρα στο δωδεκαδάκτυλο για να διατείνονται τα τοιχώματα και να μπορεί άνετα να κάνει τους χειρισμούς που απαιτούνται.

Μετά την εξέταση

Θα παραμείνετε για τουλάχιστον μία ημέρα στο νοσοκομείο. Μπορεί να αισθανέστε “φουσκωμένη” την κοιλιά σας από τον αέρα που έχει παραμείνει στο έντερο, ο οποίος σιγά-σιγά θα αποβληθεί. Δεν πρέπει να φάτε τις επόμενες εξή ώρες.



Πότε θα μάθω το αποτέλεσμα της εξέτασης;

Συνήθως, η ικανοποιητική έκβαση της ERCP ανακοινώνεται από τον γιατρό αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης ή όταν ξυπνήσετε, εάν είστε ναρκωμένοι. Θα ήταν καλή ιδέα να συνοδεύεστε από κάποιον στο τέλος της εξέτασης, διότι μπορεί να ξεχάσετε όσα σας είπε ο γιατρός σας. Μερικοί ασθενείς δεν θυμούνται καθόλου την ERCP. Εάν απαιτείται να κάνετε και άλλες εξετάσεις ή να πάρετε κάποια θεραπεία, θα το συζητήσετε με τον θεράποντα γιατρό σας.

Ποια είναι η χρησιμότητα της εξέτασης ;

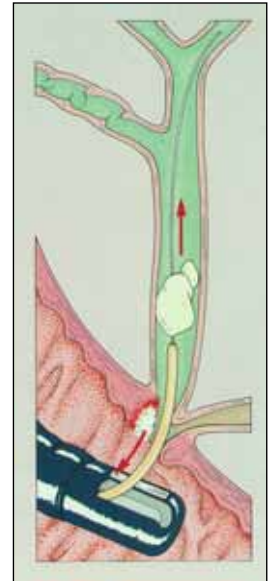
Η εξέταση διενεργείται για την διαπίστωση τυχόν παθήσεων των χοληφόρων οδών, των “σωλήνων” δηλαδή μέσω των οποίων διοχετεύεται η χολή από το συκώτι όπου παράγεται στο έντερο (δωδεκαδάκτυλο) προκειμένου να βοηθήσει στην πέψη των λιπαρών τροφών. Οι παθήσεις που διαγιγνώσκονται είναι η χολολιθίαση (πέτρες στη χολή) η χοληδοχολιθίαση (δηλαδή πέτρες μέσα στο σωληνάκι που παροχετεύει τη χολή προς το έντερο), καθώς και παθήσεις του παγκρέατος, ενός οργάνου που βρίσκεται πίσω από στομάχι, ανάμεσα στο δωδεκαδάκτυλο, και το οποίο συμβάλλει επίσης στην καλή

πέψη των τροφών. Οι παθήσεις του παγκρέατος που διαγιγνώσκονται είναι οι χρόνιες και οξείες φλεγμονές του οργάνου (παγκρεατίτιδες) και ο καρκίνος του παγκρέατος. Διαγιγνώσκονται επίσης και άλλες καλοήθειες καταστάσεις όπως π.χ. κύστεις του παγκρέατος.

Η εξέταση όμως αυτή δίνει την δυνατότητα θεραπευτικής παρέμβασης σε διάφορες παθήσεις των χοληφόρων.

Σε περιπτώσεις καλοήθων παθήσεων όπως π.χ. λίθων στα χοληφόρα αγγεία, η μέθοδος επιτρέπει την αφαίρεση των λίθων μέσω ειδικών καθετήρων και ειδικών εξαρτημάτων.

Σε περιπτώσεις κακοήθων παθήσεων των χοληφόρων (π.χ. καρκίνου του παγκρέατος ή των χοληφόρων) που προκάλεσαν απόφραξη στα σωληνάκια που παροχετεύουν την χολή (στους χοληφόρους πόρους) επιτρέπει την εισαγωγή ενός καθετήρα (ενδοπρόθεσης) που επιτρέπει παροδικά την διόδο της χολής προς το έντερο και την ανακούφιση του ασθενούς από τον ίκτερο (την κίτρινη χροιά του δέρματος) που τον βασανίζει, βελτιώνοντας έτσι σημαντικά την ποιότητα της ζωής του αρρώστου.



Σχηματική περιγραφή αφαίρεσης λίθου από τον χοληδόχο πόρο

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την εξέταση ;

Οι κίνδυνοι από την εξέταση είναι παρόμοιοι με τους κινδύνους που αναφέρθηκαν για την γαστροσκόπηση

Ποιες είναι οι αντενδείξεις για την διενέργεια της εξέτασης ;

Οι αντενδείξεις για την διενέργεια της εξέτασης είναι παρόμοιες με αυτές που αναφέρθηκαν και στη γαστροσκόπηση.

Κολonosκόπηση

Ο θεράπων γιατρός σας συμβούλευσε να κάνετε μία ενδοσκόπηση του παχέος εντέρου, η οποία είναι γνωστή και σαν κολonosκόπηση, με σκοπό να βρεθεί το αίτιο των συμπτωμάτων σας. Θα ενημερωθείτε για τον τρόπο με τον οποίο θα πραγματοποιηθεί η εξέταση από τους γιατρούς και τους νοσηλευτές/νοσηλεύτριες του ενδοσκοπικού εργαστηρίου. Εάν έχετε απορίες παρακαλούμε μην διστάσετε να τις εκφράσετε.

Τι είναι κολonosκόπηση;

Η κολonosκόπηση είναι μία εξέταση η οποία δίνει την δυνατότητα στον γιατρό να δει απευθείας το εσωτερικό του παχέος εντέρου και του τελικού ειλεού, δηλαδή του τελικού τμήματος του λεπτού εντέρου. Για να γίνει η εξέταση ένα ενδοσκόπιο θα περάσει από τον πρωκτό στο παχύ έντερο.

Το ενδοσκόπιο είναι ένας μακρύς εύκαμπτος σωλήνας, ο οποίος έχει το πάχος του δείκτη του χεριού σας, με ένα δυνατό φως στην άκρη του. Ο γιατρός βλέποντας μέσα από τον σωλήνα έχει μια πολύ καθαρή εικόνα του εσωτερικού του εντέρου και είναι σε θέση να διαπιστώσει εάν υπάρχει κάποια πάθηση. Στα σύγχρονα ενδοσκόπια (Vίdeo-ενδοσκόπια) η εικόνα από το εσωτερικό του εντέρου προβάλλεται στην οθόνη της τηλεόρασης. Με τον τρόπο αυτό τόσο ο γεξεταστής γιατρός, όσο και άλλα μέλη της ιατρικής ημάδας μπορούν να παρακολουθούν και να σχολιάζουν τα ευρήματα.

Μερικές φορές ο γιατρός θα χρειαστεί να πάρει βιοψίες, (μικρά κομμάτια συνήθως μικρότερα από 1 cm) για να αναλυθούν κάτω από το μικροσκόπιο.

Τα μικρά αυτά κομμάτια παίρνονται ανώδυνα μέσω του ενδοσκοπίου με την βοήθεια μιας πολύ μικρής λαβίδας βιοψίας.

Τι πρέπει να περιμένετε

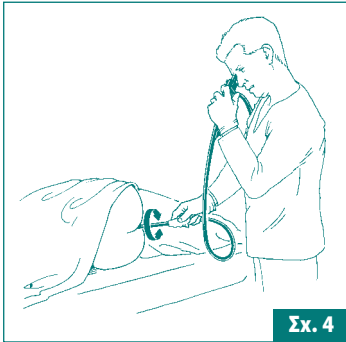
Η προετοιμασία για την εξέταση

Το έντερο θα πρέπει να είναι καθαρό έτσι ώστε να μπορεί να δει ο γιατρός το εσωτερικό του. Γι' αυτό τον λόγο θα σας ζητηθεί να ακολουθή-

σετε πιστά την προηγούμενη ημέρα μια διαδικασία καθαρισμού του εντέρου σας και να προσέλθετε για να κάνετε την εξέταση χωρίς να έχετε φάει ή να έχετε πιει για τουλάχιστον 6 ώρες. Όταν θα φτάσετε στο ενδοσκοπικό εργαστήριο ένας γιατρός θα σας εξηγήσει την διαδικασία, τον σκοπό και τις πιθανές επιπλοκές της εξέτασης και ενδεχομένως να σας ζητήσει να υπογράψετε σε μια τυποποιημένη φόρμα ότι δέχεστε να υποβληθείτε στην ενδοσκοπική αυτή εξέταση.

Στόχος της διαδικασίας αυτής είναι να κατανοήσετε πλήρως τον σκοπό και τις συνέπειες της εξέτασης. Παρακαλούμε να αναφέρετε στον γιατρό ή στον νοσηλεύτη/τρια εάν έχετε υποβληθεί σε άλλες ενδοσκοπήσεις στο παρελθόν, εάν είστε αλλεργικοί σε κάποιο φάρμακο και τι είδους αντιδράσεις εμφανίσατε. Εάν έχετε απορίες μην διστάσετε να τις εκφράσετε. Το προσωπικό του ενδοσκοπικού εργαστηρίου φροντίζει για την άνετη παραμονή σας και την ηρεμία σας κατά την διάρκεια της εξέτασης, οπότε δεν πρόκειται να παρεξηγήσει τυχόν ερωτήσεις σας.

Θα σας ζητηθεί να βγάλετε όλα τα ρούχα που φοράτε από τη μέση και κάτω και είτε θα φορέσε-



Σχ. 4

τε κάποια ειδική ποδιά είτε θα σκεπαστείτε με ειδικό ύφασμα κατάλληλο για τις ανάγκες της εξέτασης (Σχ. 4).

Κατά την διάρκεια της εξέτασης

Θα ξαπλώσετε αναπαυτικά στο αριστερό σας πλευρό σε ένα εξεταστικό κρεβάτι στην αίθουσα ενδοσκοπήσεων. Μία νοσηλεύτρια θα είναι μαζί σας κατά την διάρκεια της εξέτασης. Ο γιατρός θα σας χορηγήσει ενδοφλέβια κάποιο ηρεμιστικό φάρμακο από κάποια από τις φλέβες του χεριού σας για να είστε ήρεμοι. Η εξέταση διαρκεί συνήθως 15-30 λεπτά.

Κατά την διάρκεια της κολονοσκόπησης ο γιατρός θα βάζει αέρα στο έντερο για να διατείνονται τα τοιχώματα και να μπορεί να εντοπίσει κάποια πάθηση, εάν υπάρχει.

Μετά την εξέταση

Θα παραμείνετε για τουλάχιστον 30 λεπτά στο εργαστήριο. Μπορεί να αισθανεστε "φουσκωμένη" την κοιλιά σας από τον αέρα που έχει παραμείνει στο έντερο, ο οποίος σιγά-σιγά θα αποβληθεί.

Επιστρέφοντας στο σπίτι

Μετά την ενδοσκόπηση είναι απαραίτητο κάποιος να σας συνοδεύσει. Όταν θα φτάσετε στο σπίτι σας είναι σημαντικό να ξεκουραστείτε. Η επίδραση της νάρκωσης που δόθηκε κατά την διάρκεια της εξέτασης είναι πιο μακροχρόνια από ότι φαντάζεστε. Αποφύγετε λοιπόν να οδηγήσετε αυτοκίνητο, αποφύγετε τον χειρισμό μηχανημάτων και αποφύγετε να πιείτε αλκοόλ. Οι επιδράσεις της νάρκωσης θα έχουν περάσει την επόμενη ημέρα και οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν πλέον να επανέλθουν στις προ της εξέτασης συνηθισμένες δραστηριότητές τους.

Πότε θα μάθω το αποτέλεσμα της εξέτασης;

Συνήθως το αποτέλεσμα της εξέτασης δίδεται από τον γιατρό αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης ή

όταν ξυπνήσετε, εάν είστε ναρκωμένοι. Εάν έχει ληφθεί βιοψία το αποτέλεσμα θα είναι έτοιμο σε μερικές μέρες. Θα ήταν καλή ιδέα να συνοδεύεστε από κάποιον όταν μιλήσετε με τον γιατρό στο τέλος της εξέτασης, διότι εάν σας έχει χορηγηθεί ηρεμιστικό φάρμακο μπορεί να ξεχάσετε όσα σας είπε. Μερικοί ασθενείς δεν θυμούνται καθόλου την ενδοσκόπηση. Εάν είναι αναγκαίο να κάνετε και άλλες εξετάσεις ή να πάρετε κάποια θεραπεία, θα το συζητήσετε με τον θεράποντα γιατρό σας.

Ποια είναι η χρησιμότητα της κολonosκόπησης ;

Όπως η γαστροσκόπηση στις παθήσεις του ανώτερου πεπτικού, έτσι και η κολonosκόπηση θεωρείται ότι είναι η σπουδαιότερη μέθοδος που διαθέτουμε σήμερα για την διάγνωση και θεραπεία των νοσημάτων που προσβάλλουν το παχύ έντερο. Η μέθοδος αποτέλεσε εντυπωσιακή πρόοδο αφού όπως και η ενδοσκόπηση του ανώτερου πεπτικού επιτρέπει όχι μόνο την λήψη βιοψιών, αλλά επί πλέον και την εφαρμογή θεραπευτικών μεθόδων για πολλές παθήσεις που θα αναφερθούν με συντομία στη συνέχεια.

Οι παθήσεις που διαγιγνώσκονται με την κολonosκόπηση είναι:

- Πολύποδες παχέος εντέρου
- Καρκίνος παχέος εντέρου
- Φλεγμονές του παχέος εντέρου (μικροβιακές κολίτιδες, ελκώδης κολίτις, κλπ)
- Εκκολπώματα του παχέος εντέρου
- Αγγεοδυσπλασίες
- Διάγνωση της αιτίας αιμορραγίας προερχόμενης από το παχύ έντερο
- Διάφορες άλλες σπανιότερες καταστάσεις

Η κολonosκόπηση δίνει την δυνατότητα θεραπευτικής παρέμβασης για:

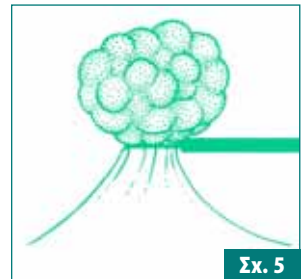
- Αφαίρεση πολύποδων
- Καυτηρίαση αγγεοδυσπλασιών
- Λήψη βιοψιών σε περιπτώσεις ύπαρξης νοσημάτων που προδιαθέτουν σε εμφάνιση καρκίνου του παχέος εντέρου
- Εφαρμογή Laser ή άλλων παρόμοιων μεθόδων για διάνοιξη του αυλού του εντέρου σε ασθενείς με ανεγχείρητο καρκίνο του παχέος εντέρου.

Πολυπεκτομή

Ο θεράπων ιατρός σας συνέστησε να κάνετε ενδοσκόπηση στο παχύ έντερο και κατά την ενδοσκόπηση βρέθηκε πολύποδας. Ο ενδοσκόπος σας θεωρεί ότι πρέπει ο πολύποδας να αφαιρεθεί. Συγκεκριμένα σας ανέφερε ότι ο πολύποδας που βρέθηκε μπορεί να αφαιρεθεί ενδοσκοπικά, χωρίς χειρουργική επέμβαση.

Τι είναι ενδοσκοπική πολυπεκτομή ;

Η ενδοσκοπική πολυπεκτομή εκτελείται αφού βεβαίως έχει προηγηθεί η γαστροσκόπηση, εάν ο πολύποδας είναι στο στομάχι, ή η κολonosκόπηση, εάν ο πολύποδας είναι στο παχύ έντερο. Χρησιμοποιούνται τα ίδια ενδοσκοπικά όργανα με αυτά που χρησιμοποιούνται στην γαστροσκόπηση και κολonosκόπηση.



Σχ. 5

ση μέσα από τα οποία διέρχονται ειδικοί καθετήρες. Το άκρο των καθετήρων έχει σχήμα βρόχου. Οι βρόχοι είναι μεταλλικοί και με κατάλληλους χειρισμούς του ενδοσκοπίου περιβροχίζουν τον πολύποδα στη βάση του. Οι πολύποδες τελικά κόβονται με την βοήθεια ηλεκτρικού ρεύματος που διέρχεται από το μεταλλικό έλασμα των βρόχων (Σχ. 5).

Η προετοιμασία για την εξέταση

Το έντερο θα πρέπει να είναι καθαρό έτσι ώστε να μπορεί να δει ο γιατρός το εσωτερικό του. Για αυτό τον λόγο θα σας ζητηθεί να ακολουθήσετε πιστά την προηγούμενη ημέρα μια διαδικασία καθαρισμού του εντέρου σας και να προσέλθετε για να κάνετε την εξέταση χωρίς να έχετε φάει ή να έχετε πιει για τουλάχιστον 6 ώρες. Είναι απαραίτητο να έχουμε ελέγξει από τις προηγούμενες μέρες τον χρόνο προθρομβίνης και την γενική αίματος. Εάν παίρνουμε ασπιρίνη, ή αντιπηκτικά πρέπει να τα διακόψουμε τις προηγούμενες τρεις ημέρες.

Πριν φτάσετε στον χώρο που θα γίνει η εξέταση ένας γιατρός θα σας εξηγήσει την διαδικασία, τον σκοπό και τις πιθανές επιπλοκές της επέμβασης και ενδεχομένως να σας ζητήσει να υπογράψετε σε μια τυποποιημένη φόρμα ότι δέχεστε να υποβληθείτε στην ενδοσκοπική αυτή επέμβαση.

Στόχος της διαδικασίας αυτής είναι να κατανοήσετε πλήρως τον σκοπό και τις συνέπειες της επέμβασης. Παρακαλούμε να αναφέρετε στον γιατρό ή στον νοσηλεύτη/τρια εάν έχετε υποβληθεί σε άλλες ενδοσκοπήσεις στο παρελθόν, εάν είστε αλλεργικοί σε κάποιο φάρμακο και τι είδους αντιδράσεις εμφανίσατε. Εάν έχετε απορίες μην διστάσετε να τις εκφράσετε. Το προσωπικό του ενδοσκοπικού εργαστηρίου φροντίζει για την άνετη παραμονή σας και την ηρεμία σας κατά την διάρκεια της εξέτασης, οπότε δεν πρόκειται να παρεξηγήσει τυχόν ερωτήσεις σας.

Θα σας ζητηθεί να βγάλετε όλα τα ρούχα που φοράτε από τη μέση και κάτω (εάν πρόκειται για πολυπεκτομή στο παχύ έντερο) και είτε θα φορέσετε κάποια ειδικά ποδιά είτε θα σκεπαστείτε με ειδικό ύφασμα κατάλληλο για τις ανάγκες της εξέτασης.

Κατά την διάρκεια της εξέτασης

Θα ξαπλώσετε αναπαυτικά στο αριστερό σας πλευρό σε ένα εξεταστικό κρεβάτι στην αίθουσα ενδοσκοπήσεων. Μία νοσηλεύτρια θα είναι μαζί σας κατά την διάρκεια της εξέτασης. Ο γιατρός θα σας χορηγήσει ενδοφλέβια κάποιο ηρεμιστικό φάρμακο από μία από τις φλέβες του χεριού σας για να είστε ήρεμοι. Η εξέταση διαρκεί συνήθως 15-40 λεπτά ανάλογα με τη θέση που βρίσκεται ο πολύποδας. Κατά την διάρκεια της κολονοσκόπησης ο γιατρός θα βάζει αέρα στο έντερο για να διατείνονται τα τοιχώματα και να μπορεί να εντοπίσει και να αφαιρέσει τον πολύποδα.

Μετά την εξέταση

Θα παραμείνετε για τουλάχιστον 30 λεπτά στο εργαστήριο. Μπορεί να αισθάνεστε “φουσκωμένη” την κοιλιά σας από τον αέρα που έχει παραμείνει στο έντερο, ο οποίος σιγά-σιγά θα αποβληθεί.

Επιστρέφοντας στο σπίτι

Μετά την ενδοσκόπηση είναι απαραίτητο κάποιος να σας συνοδεύσει. Όταν θα φτάσετε στο σπίτι σας είναι σημαντικό να ξεκουραστείτε. Η επίδραση της νάρκωσης που δόθηκε κατά την διάρκεια της εξέτασης είναι πιο μακροχρόνια από ότι φαντάζεστε. Αποφύγετε λοιπόν να οδηγήσετε αυτοκίνητο, αποφύγετε τον χειρισμό μηχανημάτων και αποφύγετε να πιείτε αλκοόλ. Οι επιδράσεις της νάρκωσης έχουν περάσει την επόμενη ημέρα. Για το επόμενο εικοσιτετράωρο πρέπει να φάτε ελαφρά, δηλαδή φιδέ, σουπιά ή κρέμα. Σκόπιμο είναι να αποφύγετε την σωματική κόπωση για τρεις ημέρες. Οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν μετά την πάροδο του τριημέρου να επανέλθουν στις προ της εξέτασης συνηθισμένες δραστηριότητές τους.

Πότε θα μάθω το αποτέλεσμα της εξέτασης;

Συνήθως, η ικανοποιητική έκβαση της ενδοσκοπικής πολυπεκτομής ανακοινώνεται από τον γιατρό αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης ή όταν ξυπνήσετε, εάν είστε ναρκωμένοι. Ο πολύποδας που

κόπηκε συλλαμβάνεται με την βοήθεια του βρόχου, αφαιρείται και αποστέλλεται στο εργαστήριο για ιστολογική εξέταση. Το αποτέλεσμα θα είναι έτοιμο σε μερικές μέρες.

Θα ήταν καλή ιδέα να συνοδεύσετε από κάποιον όταν μιλήσετε με τον γιατρό στο τέλος της εξέτασης, διότι εάν σας έχει χορηγηθεί πρεμιστικό φάρμακο μπορεί να ξεχάσετε όσα σας είπε. Μερικοί ασθενείς δεν θυμούνται καθόλου την ενδοσκόπηση. Εάν απαιτείται να κάνετε και άλλες εξετάσεις ή να πάρετε κάποια θεραπεία, θα το συζητήσετε με τον θεράποντα γιατρό σας.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την επέμβαση ;

Οι κίνδυνοι από την επέμβαση είναι η αιμορραγία στη θέση της εκτομής του πολύποδα και η διάτρηση του εντέρου στο σημείο της πολυπεκτομής ή σε άλλο σημείο του εντέρου λόγω της κολονοσκόπησης. Οι κίνδυνοι αυτοί στη σημερινή εποχή είναι πάρα πολύ μικροί όμως είναι υπαρκτοί και πρέπει να τους γνωρίζει ο ασθενής προκειμένου να παράσχει την συγκατάθεσή του.

Πριν από την διενέργεια της πολυπεκτομής λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα και προφυλάξεις για το ενδεχόμενο εμφάνισης επιπλοκής (διασταύρωση αίματος, έλεγχος ηλεκτρικότητας του αίματος κλπ)

Ποιες είναι οι αντενδείξεις για την διενέργεια της πολυπεκτομής ;

- Η απουσία συγκατάθεσης του ασθενούς
- Διαταραχές της ηλεκτρικότητας του αίματος
- Σοβαρές καρδιοαναπνευστικές παθήσεις

Ποια είναι τα οφέλη από την διενέργεια της πολυπεκτομής ;

- Η μείωση της συχνότητας εμφάνισης καρκίνου του παχέος εντέρου
- Η αντιμετώπιση αθρόας αιμορραγίας ή βαθμιαίας απώλειας αίματος από το παχύ έντερο.

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Όνομα:

Επώνυμο:

Διεύθυνση:

Πόλη/Νομός:

Ταχ. Κώδικας:

Επάγγελμα:

Ειδικότητα:

Ιατροί/Διαιτολόγοι

e-mail:

Τηλέφωνο:

Fax:

Επιθυμώ να λαμβάνω
τα έντυπα του ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.

ΝΑΙ

Επιθυμώ να συμμετάσχω στις
Δραστηριότητες του ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.

ΝΑΙ

Για να γίνετε μέλος του ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.,
κόψτε και ταχυδρομήστε την αίτηση εγγραφής
στη διεύθυνση:

Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας
και Διατροφής

Πατριάρχου Ιωακείμ 30
106 75 Αθήνα

ή στείλτε την με fax στο: 210 7231332

*Αίτηση εγγραφής θα βρείτε και στο δικτυακό μας
τόπο www.eligast.gr • e-mail: info@eligast.gr

Το κοινωφελές και μη κερδοσκοπικό Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας και Διατροφής (ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.) δημιουργήθηκε με βασικό σκοπό την ενημέρωση του κοινού, για την κατανόηση της σημασίας των νοσημάτων του πεπτικού και της υγιεινής διατροφής. Ευνοεί τη διοργάνωση σεμιναρίων για τα θέματα αυτά, την παραγωγή σχετικών εντύπων και δημοσιεύσεων, την υποστήριξη ερευνητικών προγραμμάτων, τη διεξαγωγή επιδημιολογικών μελετών και τη χορήγηση υποτροφιών για εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς.

Όλα τα μέλη προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε εθελοντική βάση και δεν έχουν καμία οικονομική υποχρέωση. Η υλοποίηση των στόχων του ιδρύματος στηρίζεται αποκλειστικά σε χορηγίες και δωρεές οι οποίες, μονολότι ευπρόσδεκτες, είναι αυστηρά προαιρετικές.



Πατριάρχου Ιωακείμ 30 Αθήνα 10675
Τηλ.:/Fax: 210 7231332
www.eligast.gr
email: info@eligast.gr