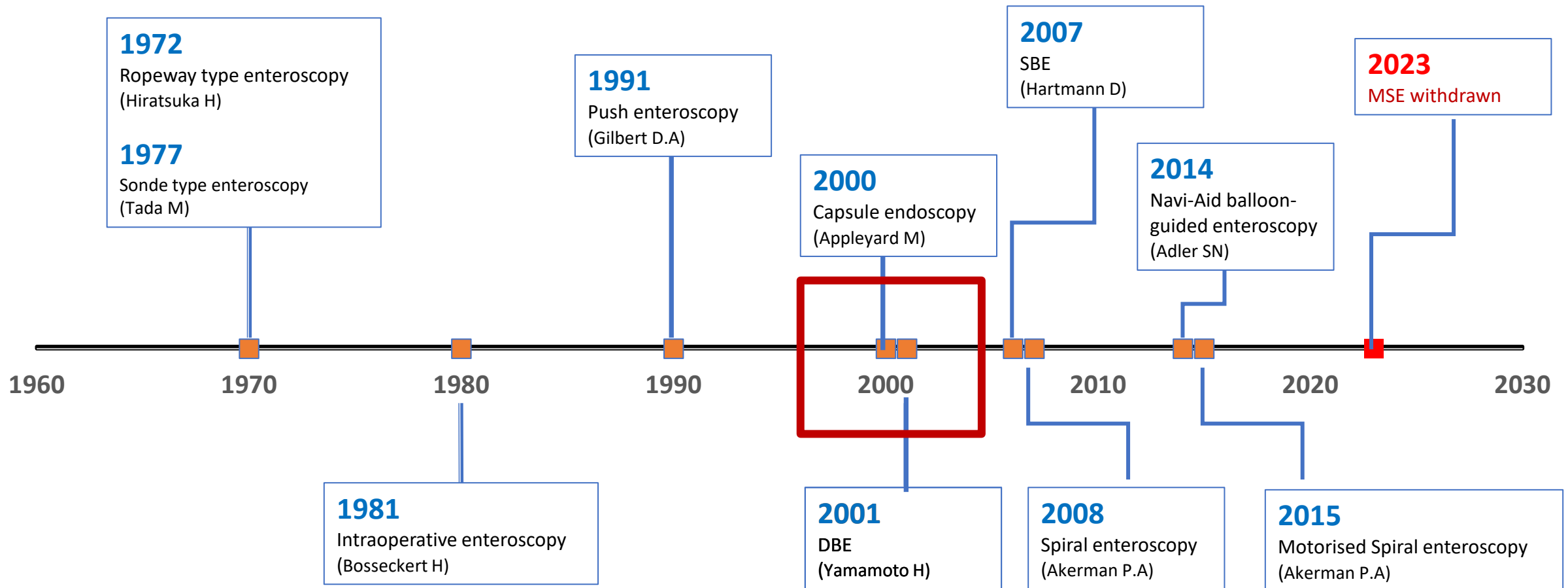


Η Εντεροσκόπηση στη χώρα μας: Ιεράρχηση των διαγνωστικών/θεραπευτικών εργαλείων και πως θα οργανώσουμε κέντρα αναφοράς στην Ελλάδα



Ιωάννης Στασινός MD, MRCP (UK)
Γαστρεντερολόγος Επιμελητής
*Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού
(ΝΙΜΤΣ), Αθήνα*

Εξέλιξη της εντεροσκόπησης



Υποβοηθούμενη εντεροσκόπηση (DAE)

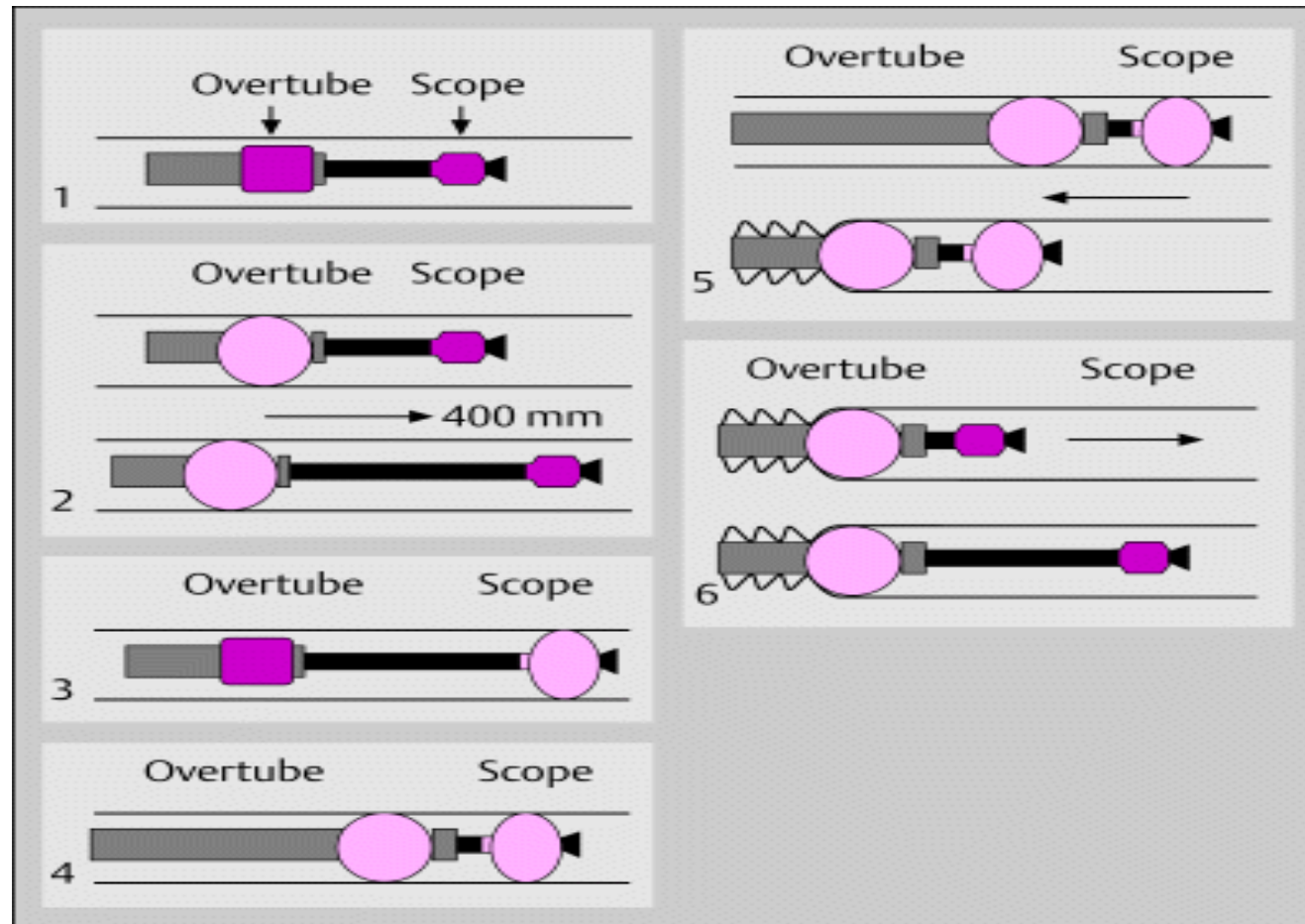


Μονού μπαλονιού
(SBE)



Διπλού μπαλονιού
(SBE)

DAE τεχνική (push and pull)



Small-bowel capsule endoscopy and device-assisted enteroscopy for diagnosis and treatment of small-bowel disorders: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline – Update 2022



Authors

Marco Pennazio¹ , Emanuele Rondonotti² , Edward J. Despott³, Xavier Dray⁴, Martin Keuchel⁵, Tom Moreels⁶, David S. Sanders⁷, Cristiano Spada^{8,9}, Cristina Carretero¹⁰, Pablo Cortegoso Valdivia¹¹ , Luca Elli¹² , Lorenzo Fuccio¹³ , Begona Gonzalez Suarez¹⁴, Anastasios Koulaouzidis¹⁵ , Lumir Kunovsky^{16,17,18} , Deirdre McNamara¹⁹, Helmut Neumann²⁰ , Enrique Perez-Cuadrado-Martinez²¹, Enrique Perez-Cuadrado-Robles²² , Stefania Piccirelli⁸, Bruno Rosa^{23,24,25}, Jean-Christophe Saurin²⁶, Reena Sidhu^{27,28}, Ilja Tacheci²⁹ , Erasmia Vlachou³⁰, Konstantinos Triantafyllou³¹ 

Εντεροσκόπηση

Ενδείξεις

- Αιμορραγία λεπτού εντέρου
- Νεοπλάσματα λεπτού εντέρου
- Νόσος Crohn
- Σύνδρομο πολυποδίασης
- Έλεγχος απεικονιστικών ευρημάτων
- Ενδοσκοπική σήμανση
- Αφαίρεση ξένου σώματος
- Κοιλιοκάκη

Θεραπευτικές δυνατότητες

- Αιμόσταση
- Πολυποδεκτομή
- Διαστολή
- Διαδερμική νηστιδοστομία DPEJ
- DAE ERCP



Αιμορραγία λεπτού εντέρου

RECOMMENDATION

ESGE recommends, in patients with overt suspected small-bowel bleeding, device-assisted enteroscopy to be performed optimally within 48–72 hours after the bleeding episode.

Strong recommendation, high quality evidence.

RECOMMENDATION

ESGE suggests consideration of device-assisted enteroscopy and/or dedicated small-bowel cross-sectional imaging as the first diagnostic test in patients with suspected small-bowel bleeding, depending on availability, expertise, and clinical suspicion, when small-bowel capsule endoscopy is unavailable or contraindicated.

Weak recommendation, low quality evidence.

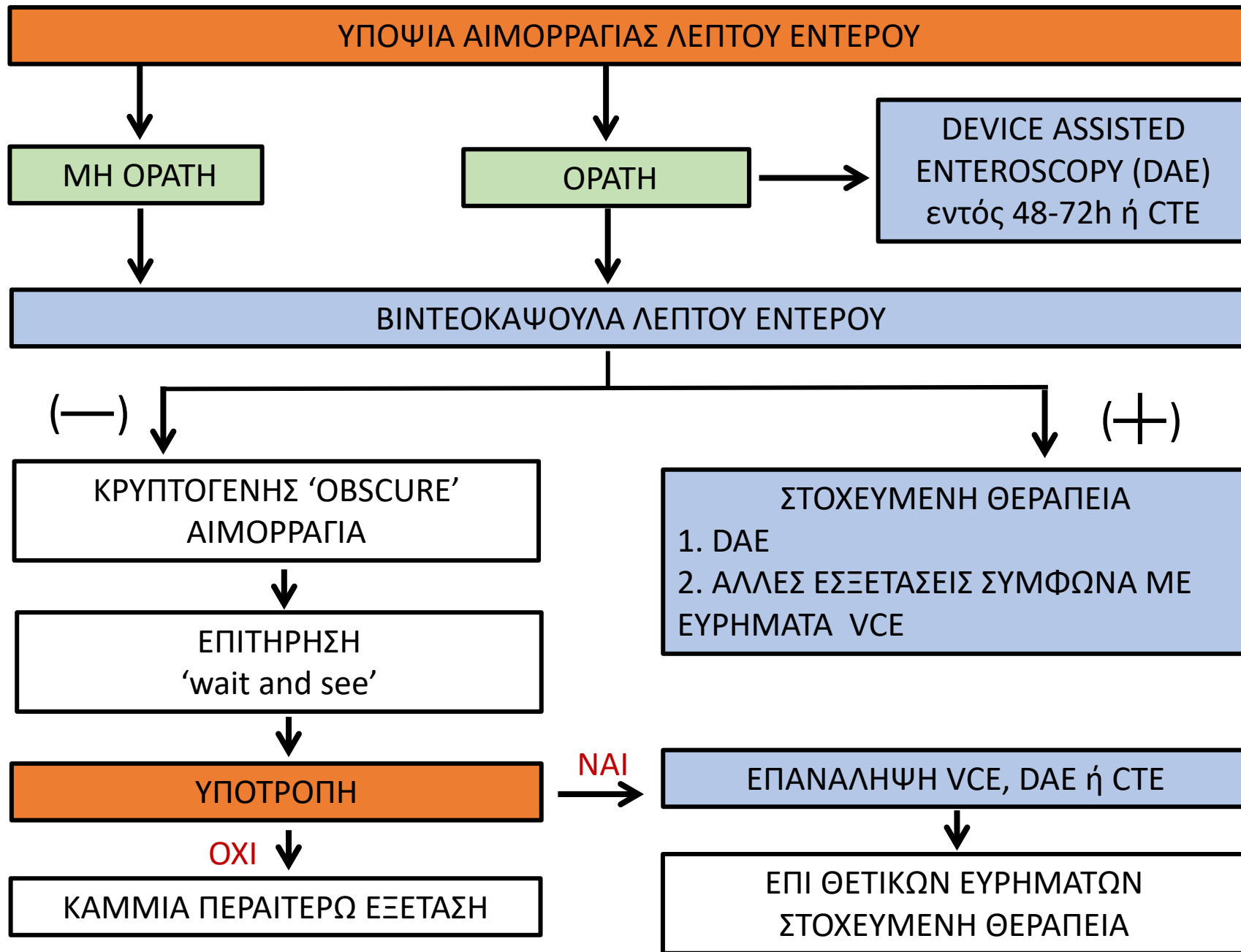
RECOMMENDATION

ESGE suggests that device-assisted enteroscopy be considered as an alternative first-line test in selected cases, given that it allows diagnosis and treatment in the same procedure, depending on the clinical scenario and local availability.

Weak recommendation, low quality evidence.

Επί μακροσκοπικής αιμορραγίας λεπτού εντέρου η VCE θα πρέπει να προηγείται της DAE εκτός αν αντενδείκνυται ή δεν είναι διαθέσιμη

Η DAE θα πρέπει να διενεργείται εντός 48-72 ώρες από το επεισόδιο αιμορραγίας

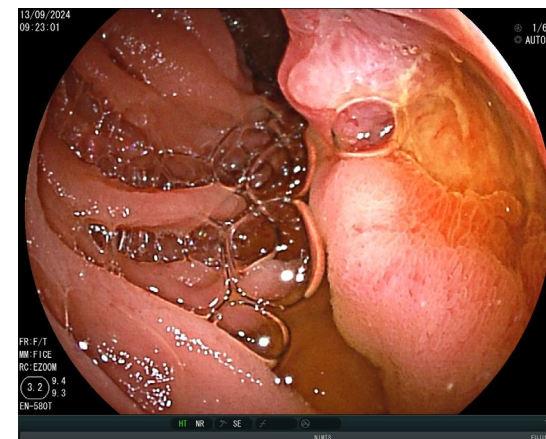


Νεοπλάσματα λεπτού εντέρου

RECOMMENDATION

ESGE recommends consideration of device-assisted enteroscopy in preference to small-bowel capsule endoscopy if imaging tests have already demonstrated suspected small-bowel tumor.

Strong recommendation, low quality evidence.



RECOMMENDATION

ESGE recommends, when there is an uncertain diagnosis of small-bowel tumor at capsule endoscopy, biopsy sampling and tattooing of its location by device-assisted enteroscopy.

Strong recommendation, low quality evidence.

Επί υποψίας όγκου λεπτού εντέρου η DAE είναι η εξέταση εκλογής για βιοψία και σήμανση

Νόσος Crohn

RECOMMENDATION

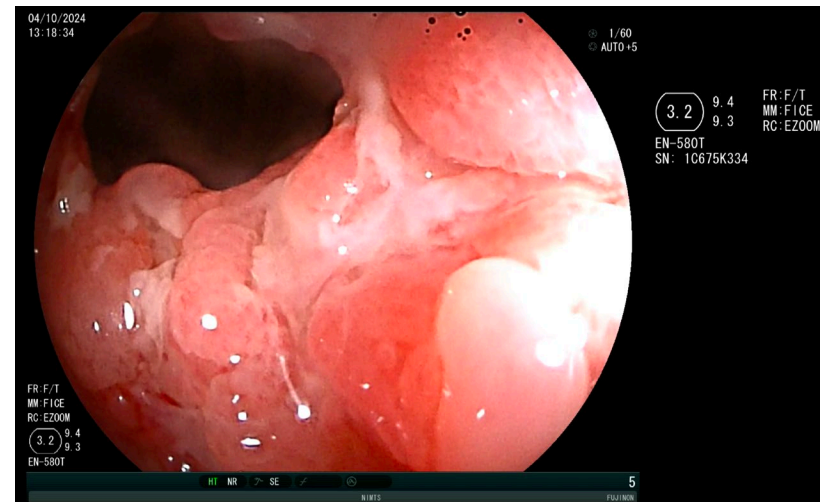
ESGE recommends device-assisted enteroscopy with small-bowel biopsies in patients with noncontributory ileocolonoscopy and suspected Crohn's disease on small-bowel cross-sectional imaging modalities or small-bowel capsule endoscopy.

Strong recommendation, high quality evidence.

RECOMMENDATION

ESGE recommends discontinuation of both selective and nonselective nonsteroidal anti-inflammatory drugs, including short-term use, as well as of low dose and/or enteric-coated aspirin (if the patient's condition allows), for at least 4 weeks before capsule endoscopy since these drugs may induce small-bowel mucosal lesions that are indistinguishable from those caused by Crohn's disease.

Strong recommendation, low quality evidence.



Επί υποψίας νόσου Crohn συστήνεται διακοπή ΜΣΑΦ και επανάληψη απεικόνισης λεπτού εντέρου σε 4 εβδομάδες

Σύνδρομο πολυποδίασης

RECOMMENDATION

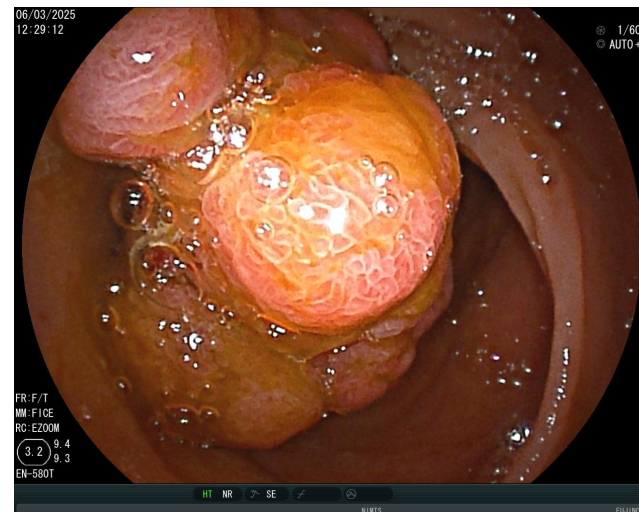
ESGE recommends small-bowel surveillance from the age of 8 years in asymptomatic individuals with Peutz–Jeghers syndrome.

Strong recommendation, moderate quality of evidence, level of agreement 100%.

RECOMMENDATION

ESGE recommends device-assisted enteroscopy with polypectomy when large polyps (>15mm) or symptomatic polyps are discovered by radiological examination or small-bowel capsule endoscopy in patients with Peutz–Jeghers syndrome.

Strong recommendation, moderate quality evidence.



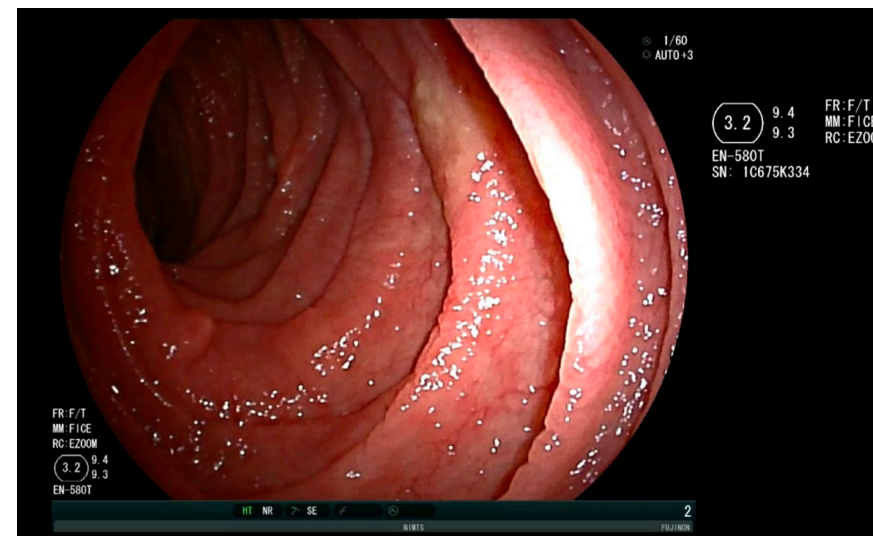
Σε ασθενείς με PJS συστήνεται ενδοσκοπική αφαίρεση πολυποδων διαμέτρου >15χιλ ή συμπτωματικών πολυπόδων

Κοιλιοκάκη

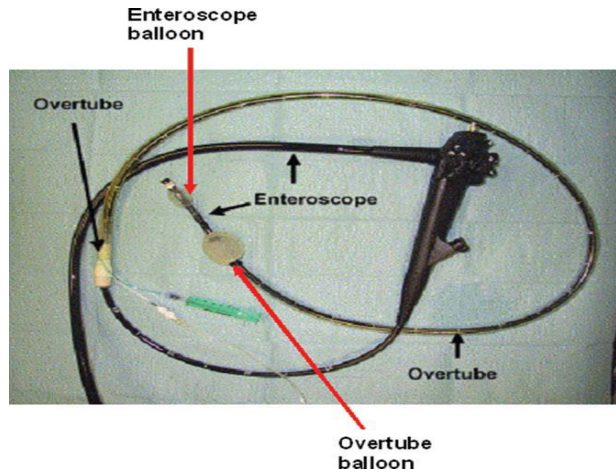
RECOMMENDATION

ESGE recommends in nonresponsive or refractory celiac disease, small-bowel capsule endoscopy followed by device-assisted enteroscopy for diagnosis and disease monitoring.

Strong recommendation, high quality evidence.



Μονάδα εντεροσκόπησης – Τι χρειάζεται



NIMTS DBE

- Fuji EN-580T
- αίθουσα χειρουργείου
- γενική αναισθησία

Παραπομπή

- VCE NIMTS
- άλλα κέντρα
τλφ/email/wetransfer
- 'open access'

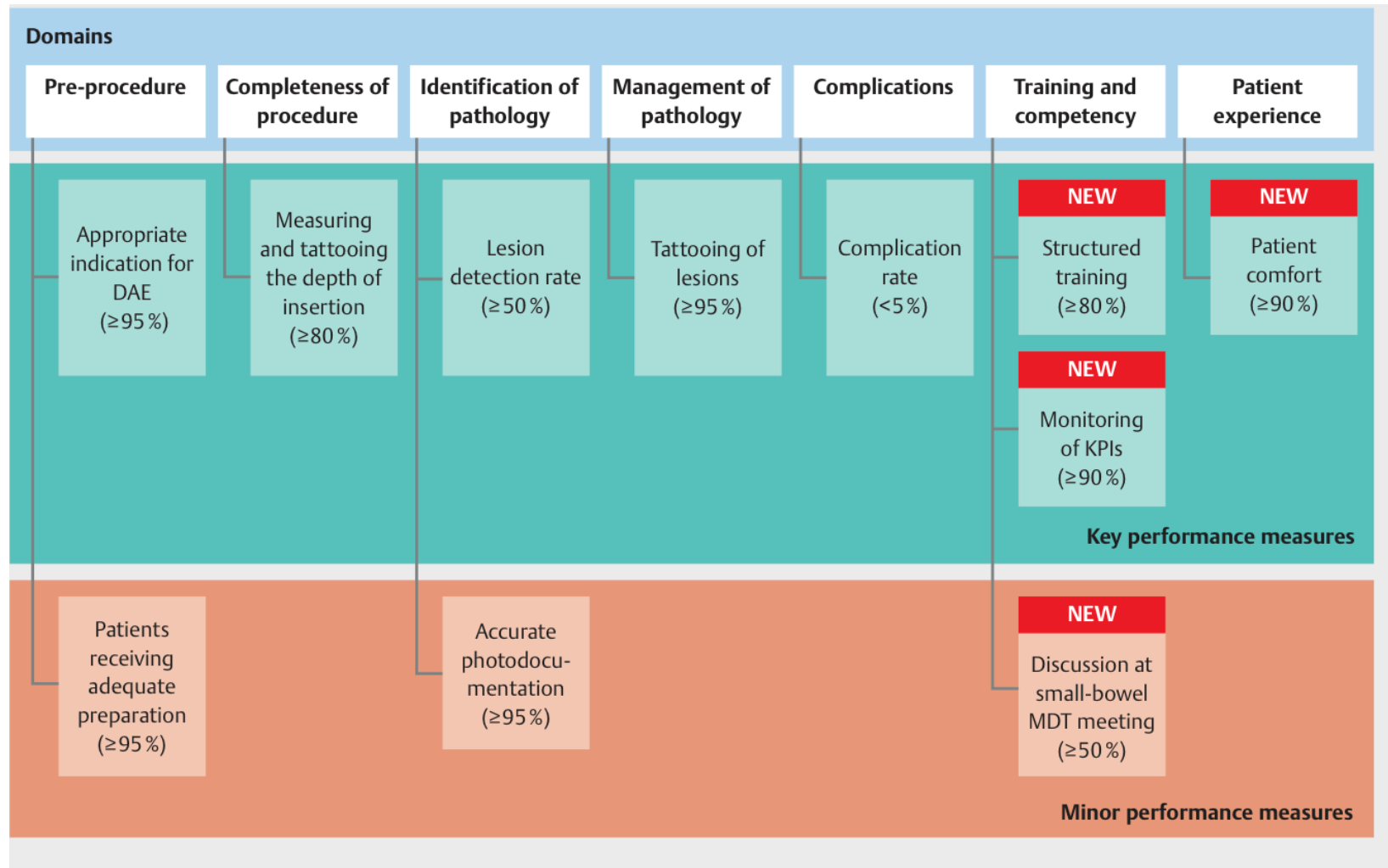
Επανάλεγχος απεικονιστικών εξετάσεων

- MRE/CTE/VCE
- 2 εξειδικευμένοι
ακτινολόγοι

Εισαγωγή 2 ημέρες νωρίτερα

- Προεγχειρητικός
έλεγχος

ESGE – Performance measures for small bowel endoscopy



Εντεροσκοπήση- NIMTΣ (audit)

- Αναδρομική καταγραφή DBE επεμβάσεων
- Δεκ 2021 - Μαρ 2025
- standard measure: KPIs ESGE

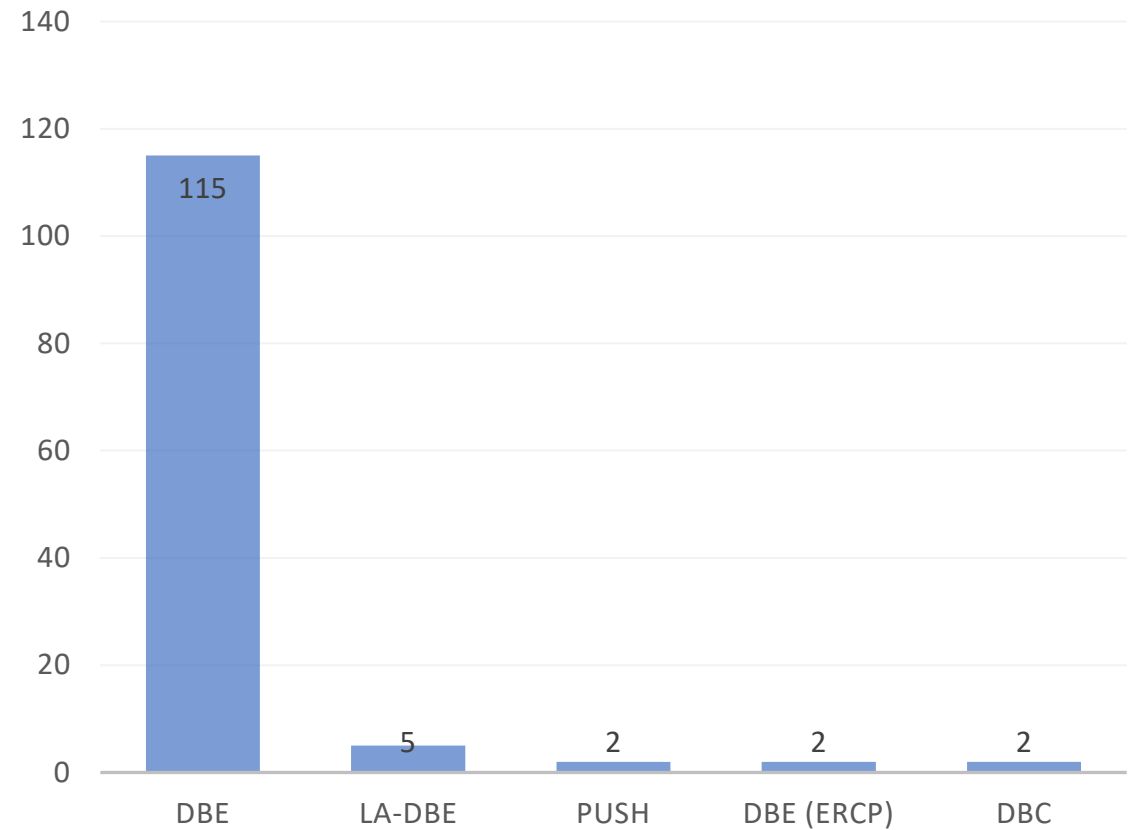
Πληθυσμός

- 126 επεμβάσεις σε 109 ασθενείς
- 71 άνδρες (65.1%) – 38 γυναίκες (34.9%)
- Ηλικία 60 ± 18 έτη



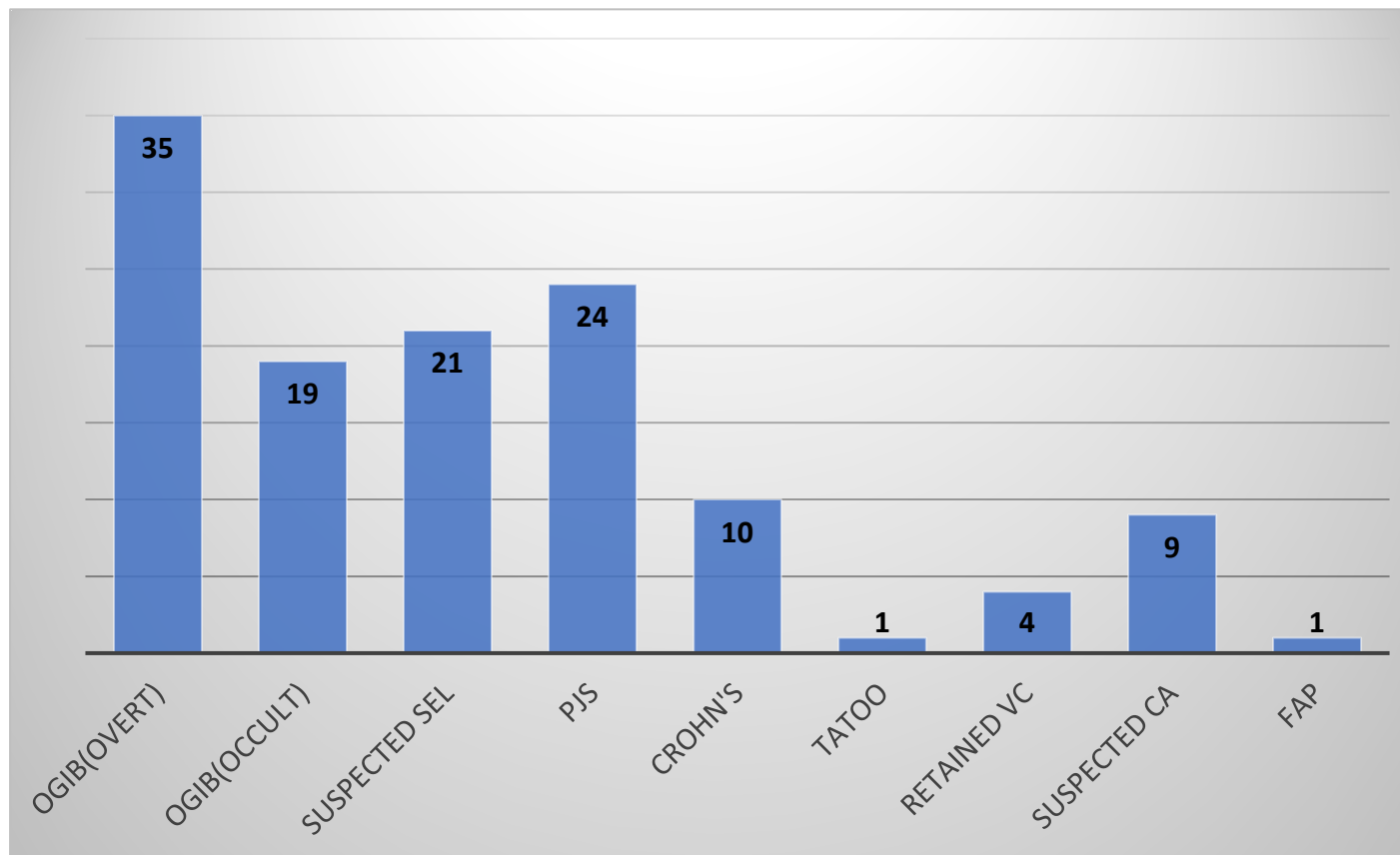
Χαρακτηριστικά επεμβάσεων

- κατιούσα 90 (71.4%)
- ανιούσα 36 (29.6%)
- 122 (96.8%) είχαν προηγούμενο απεικονιστικό έλεγχο (VCE/MRE/CTE)



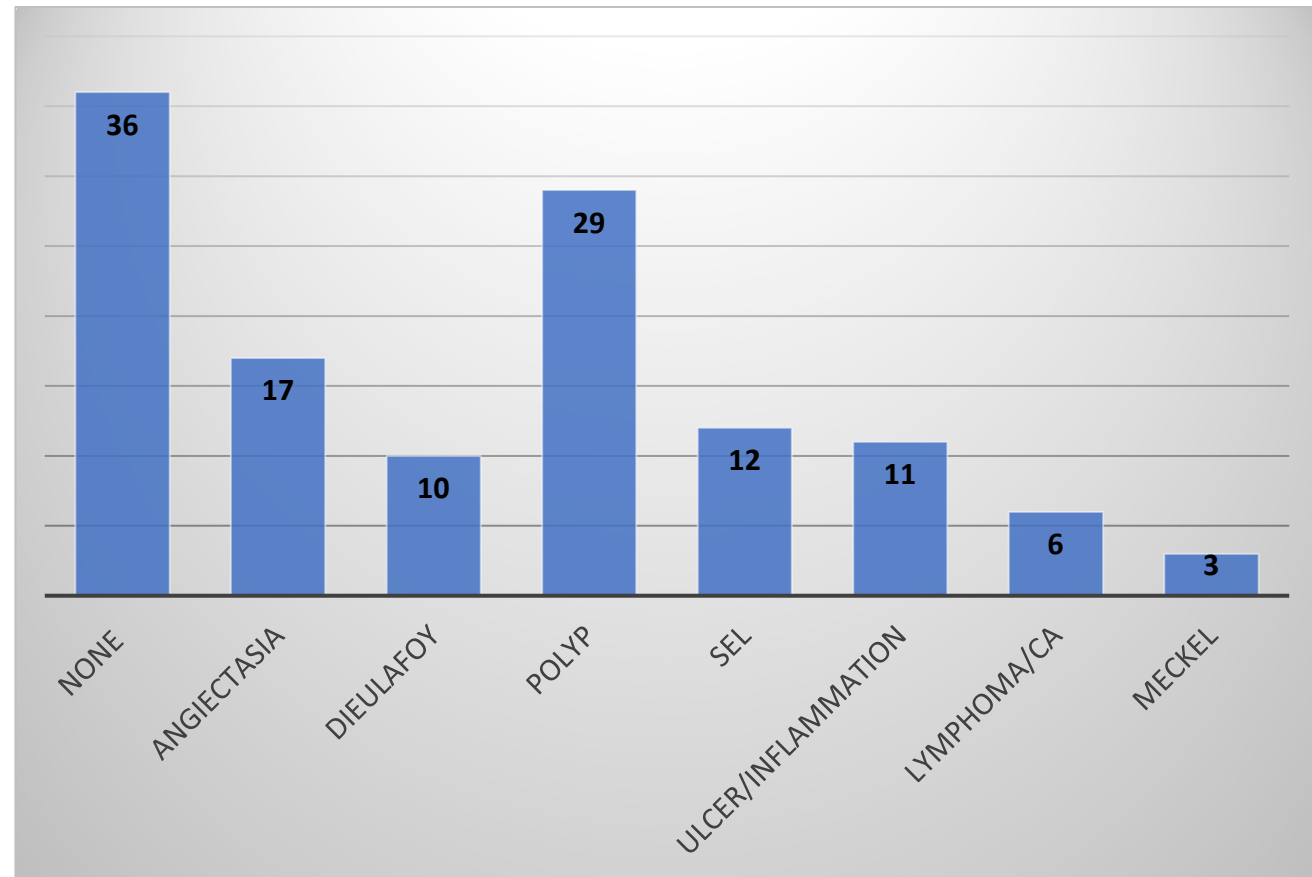
Ένδειξη

Συμμόρφωση με οδηγίες ESGE: 100%

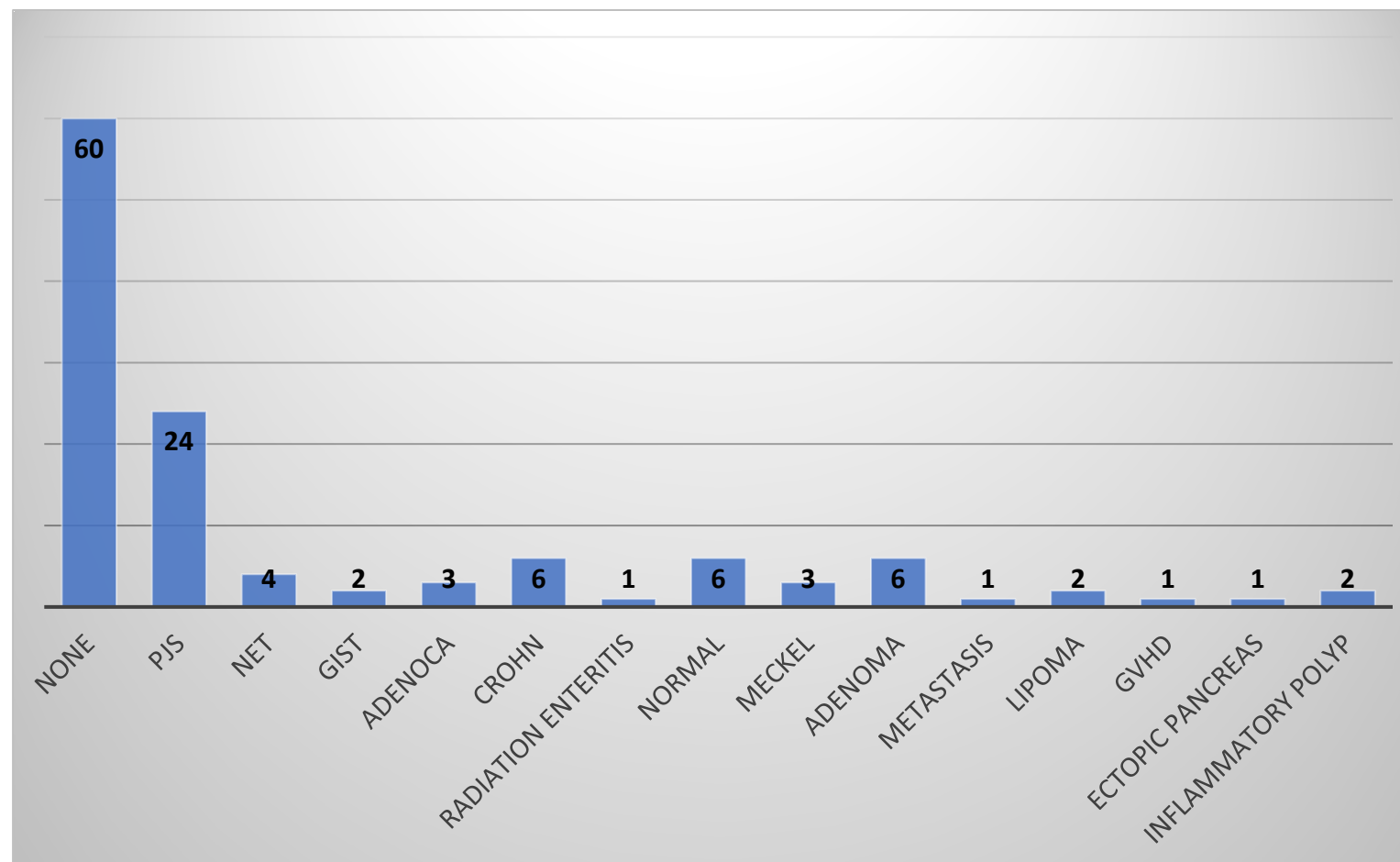


Διάγνωση

- Συνολική (88/124) 70.9%
- Για αιμορραγία πεπτικού 31/54 (57.4%)
- Για λοιπές ενδείξεις 57/70 (81.4%)

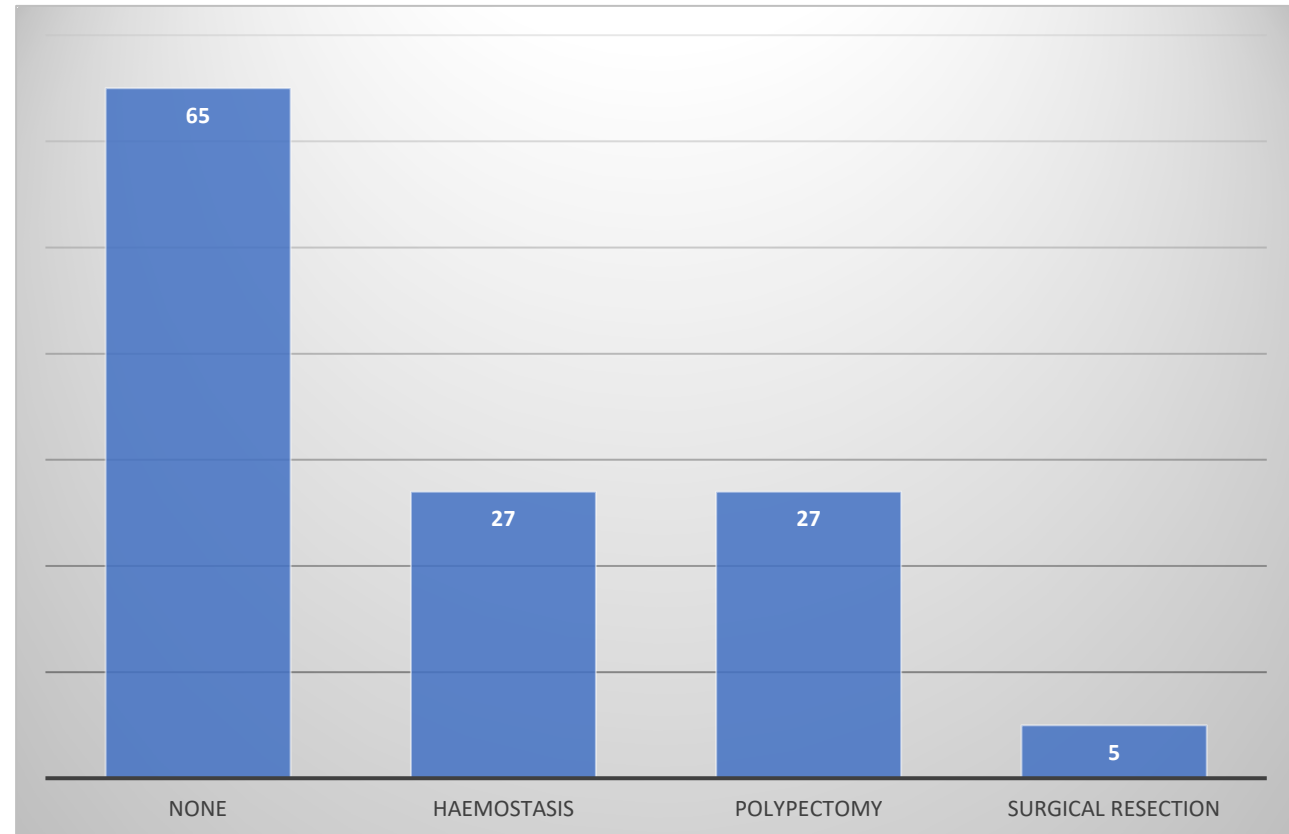


Ιστολογία



Θεραπευτική παρέμβαση

47.5% των επεμβάσεων



Αποτελέσματα

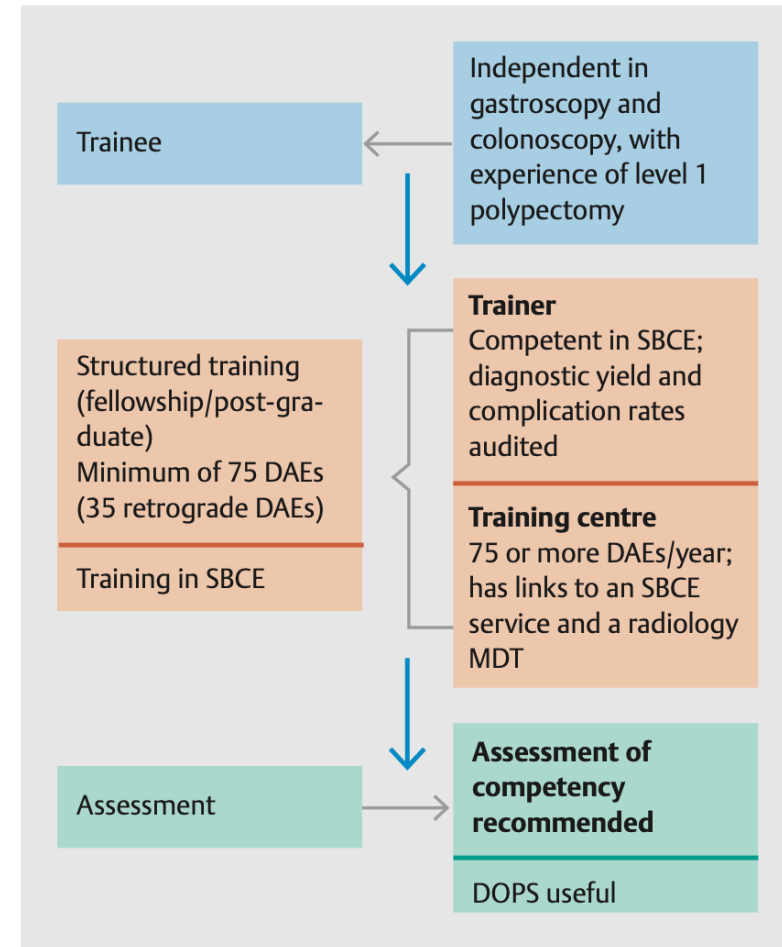
- Μέσος χρόνος επέμβασης: 82 λεπτά
- Χρόνος (εύρος) νοσηλείας : 1-15 ημέρες
- Ποσοστό επιπλοκών : 0.8%
- Ενδοσκοπική σήμανση : 98%
- Φωτοεπιβεβαίωση : 100%



ESGE training curriculum for DAE

Προϋποθέσεις

- Κέντρο
 - Απευθείας διασύνδεση με SBCE service & radiology MDT
 - Ετήσιος όγκος επεμβάσεων ≥ 75 (35 rectal)
- Εκπαιδευτής
 - Ικανός σε SBCE
 - ετήσια καταγραφή KPIs
- Εκπαιδευόμενος
 - Εκπαιδευμένος σε γαστροσκόπηση, κολονοσκόπηση, πολυπεκτομή επιπέδου 1
 - εκπαίδευση σε SBE
 - Θεραπεία στο 50% των επεμβάσεων



Συμπερασματικά

- Η DAE αποτελεί πολύτιμο διαγνωστικό και θεραπευτικό εργαλείο
- Η VCE αυξάνει τη διαγνωστική απόδοση της DAE
- Προϋπόθεση για τη διαγνωστική και θεραπευτική απόδοση της DAE
ορθή επιλογή ασθενών
- Το πλαίσιο και τα κριτήρια για τη δημιουργία κέντρων αναφοράς
SBCE & DAE έχει οριστεί από την ESGE