



Cliniber Badajoz S.L.

FOLHA INFORMATIVA SOBRE A ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

1) DADOS GERAIS

Chama-se endoscopia digestiva alta ou panendoscopia oral à exploração do esófago, estômago e duodeno mediante um endoscópio. O endoscópio é um tubo flexível e delgado que se introduz pela boca para ver diretamente o aparelho digestivo superior. Não interfere com a respiração. A duração média da prova é de 5 minutos, embora se possa prolongar de 3 a 5 minutos mais se se fazem biópsias durante a mesma. É uma técnica que não necessita anestesia geral, mas pode-se utilizar com anestesia local aplicando um spray na garganta para adormecer e/ou sedação anestésica.

2) TOLERÂNCIA

É uma prova indolor. Se se realiza com anestesia local podem aparecer em ocasiões náuseas com a introdução do endoscópio durante uns segundos ou minutos, que facilmente desaparecerão se controla a respiração. Também, embora menos frequente, pode sentir inchaço leve do abdômen devido ao ar que se lhe introduz através do endoscópio. Este ar tirar-se-lhe-á posteriormente ao retirar o endoscópio do seu estômago.

3) UTILIDADE

A panendoscopia oral tem uma grande fiabilidade para diagnosticar ou descartar muitas doenças do esófago, estômago e duodeno. Permite também tomar pequenas amostras de tecido (biópsias), tirar pólipos ou corpos estranhos que se tenham engolido e tratar lesões causantes de hemorragia, tudo isso sem provocar dor e sem necessidade de cirurgia ou hospitalização.

4) RISCOS

A panendoscopia oral pode ter algumas complicações, como reacções aos medicamentos, perfuração ou hemorragia, que não são muito frequentes e sempre menores que as derivadas da cirurgia. Como exemplo, a perfuração ocorre 1 vez em cada 10.000 explorações e a hemorragia, após tomar biópsias, aparece em 1 em cada 100.000 podendo necessitar tratamento urgente ou inclusive cirurgia.

5) ALTERNATIVAS PARA O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO TRATO DIGESTIVO SUPERIOR

a) Como prova alternativa existe a radiografia com papa de Bário. As desvantagens, em relação à endoscopia, consistem em que é uma técnica muito menos exata, usa radiações e não permite fazer biópsias, tirar pólipos nem tratar lesões sangrantes.

b) Hoje em dia, a única alternativa para extrair pólipos ou tratar lesões sangrantes é a cirurgia, com maiores riscos que a endoscopia.

6) REQUISITOS PARA A SUA REALIZAÇÃO

- a) É imprescindível que o seu estômago não contenha alimentos para examinar com clareza no seu interior, diminuir os riscos e evitar moléstias desnecessárias. Para isso siga fielmente as "Normas de preparação para a endoscopia digestiva alta" que lhe indicam numa folha à parte.
- b) Tem de assinar em duplicado as autorizações da endoscopia e da sedação anestésica que lhe facilitarão antes da exploração. Um exemplar de cada um deles é para si e os outros entregará ao médico responsável da exploração.
- c) Se está em tratamento com ácido acetilsalicílico (*Aspirina^R*, *Adiro^R*) ou outros fármacos que interferem na coagulação do sangue (*Disgren^R*, *Tiklid^R*), tem de suspender 2 dias antes da prova ou 7 dias antes se vão tirar-lhe pólipos. Se está em tratamento com *Sintrom^R* tem de entrar em contacto com o seu hematólogo que lhe dirá como retirar dita medicação até ao dia da prova.
- d) Antes da exploração tem de tirar a dentadura postiça ou próteses bucais extraíveis, os óculos e as lentes.
- e) Acudirá com as unhas e os lábios sem pintar.
- f) Faça saber ao médico ou à enfermeira se apresenta alergias a algum medicamento ou alimento

7) CONSELHOS A SEGUIR DEPOIS DA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

- a) Se lhe anestesiaram a garganta, não deve ingerir alimentos sólidos nem líquidos até que possa engolir normalmente, o que ocorre aproximadamente após 15 minutos de terminar a exploração. A seguir pode comer a sua dieta habitual, a não ser que se lhe indique o contrário.
- b) Se lhe administraram medicação sedante é essencial que alguém o/a acompanhe ao seu domicílio visto que poder afetados os seus reflexos e a capacidade raciocínio; neste caso não deve conduzir, manipular maquinaria perigosa nem tomar bebidas alcoólicas durante as 12 horas seguintes à exploração. Os efeitos da medicação têm de ter desaparecido no dia a seguir, momento no qual poderá retomar as suas actividades habituais.
- c) Vá sem duvidar a um *Serviço de Urgências* se aparecem alguns dos seguintes sintomas nas horas ou dias seguintes à endoscopia: dor intensa na garganta 48 horas depois da prova, dificuldade para engolir, febre, dor abdominal importante, deposições pretas ou qualquer outro sintoma que o/a preocupe.

PREGUNTE QUALQUER DÚVIDA QUE TENHA ANTES DA EXPLORAÇÃO.
A INFORMAÇÃO TRANQUILIZA E EVITA MEDOS INJUSTIFICADOS.
SE DESEJA ACLARAR ALGUMA DÚVIDA PODE LIGAR PARA OS TELEFONES
0034 924 241 282 / 0034 607 763 461