

FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

CONSENSO INFORMATO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA

S.C. Endoscopia Diagnostica e Chirurgia Endoscopica

Direttore: **Dott. Enzo Masci**

Segreteria: Tel 02 23902242 – Prenotazioni CUP: Tel 02 23901

Il sottoscritto Dott.....

dichiara di avere fornito informazioni complete e comprensibili

al Sig./Sig.ra _____

al riguardo della necessità/opportunità di sottoporsi a ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
DIAGNOSTICA E OPERATIVA

In base alla conoscenze scientifiche, all'esperienza ed in applicazione delle linee guida utilizzate
dalla struttura il paziente è stato informato su:

- diagnosi della malattia da cui è affetto: _____
- procedura a cui verrà sottoposto: _____
- scopo della procedura
- modalità di esecuzione della procedura
- rischi ed alternative terapeutiche al

data _____

Firma e Timbro del Medico _____

Io sottoscritto Sig./Sig.ra.....

dichiaro in modo consapevole :

- di aver ricevuto informazioni dettagliate al riguardo della necessità di sottopormi a
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA
- di aver compreso come illustratomi a voce e letto personalmente nell'**ALLEGATO 1** che fa
parte integrante del presente modulo di consenso informato

- diagnosi della malattia da cui sono affetto
- procedura a cui verrò sottoposto
- scopo della procedura
- modalità di esecuzione della procedura di
- rischi ed alternative terapeutiche

- di essere soddisfatto delle informazioni ricevute
- di essere stato informato di potere ritirare il mio consenso in ogni momento senza fornire alcuna
spiegazione.

Firma del paziente _____

In base alle informazioni ricevute, in piena consapevolezza e libertà decisionale esprimo:
il mio **consenso** a sottopormi alla procedura di:

Firma del paziente/genitore/tutore _____

Milano, _____



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

CONSENSO INFORMATO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA

S.C. Endoscopia Diagnostica e Chirurgia Endoscopica

Direttore: Dott. Enzo Masci

Segreteria: Tel 02 23902242 – Prenotazioni CUP: Tel 02 23901

ALLEGATO 1.

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA

CHE COSA È?

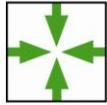
L'esofago-gastro-duodenoscopia è un esame diagnostico che consente al medico che lo effettua di osservare direttamente l'interno dell'esofago, stomaco e duodeno, e di rilevare eventuali patologie mediante l'endoscopio che è una sonda flessibile del diametro di circa 1 cm, dotata di una telecamera in punta. Lo strumento è sottoposto ad alta disinfezione prima di ogni procedura per eliminare i rischi infettivi. Lo strumento viene introdotto delicatamente attraverso la bocca, fino a raggiungere il duodeno. Nel corso dell'esame è anche possibile effettuare procedure operative.

COME SI SVOLGE?

Prima dell'esame vengono rimosse eventuali protesi dentarie. Si procede inizialmente somministrando, se richiesto dal paziente, un sedativo per via venosa e un'anestesia locale della gola. L'endoscopio viene introdotto mentre il paziente stringe fra i denti un boccaglio. L'esame non provoca dolore, ma solo un modesto fastidio, che si riduce quasi del tutto con la premedicazione effettuata. Nel corso dell'esame, il medico può ritenere opportuno prelevare piccoli frammenti di tessuto (biopsie) che vengono inviati in laboratorio per l'analisi microscopica. Il prelievo di tali frammenti è del tutto indolore e si effettua tramite l'uso di piccole pinze che vengono introdotte attraverso l'endoscopio. Dopo l'esame potrà lasciare l'ambulatorio con mezzi propri se non avrà effettuato la sedazione per via endovenosa, in caso contrario dovrà essere accompagnato, e non potrà guidare biciclette/moto/automobili per 24 ore.

POSSIBILI VARIANTI NELL'ESECUZIONE

Nel caso di allergie farmacologiche o di volontà del paziente, la procedura può essere eseguita senza alcuna sedazione. In questo caso però la tolleranza alla procedura può essere inferiore.



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

CONSENSO INFORMATO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA

S.C. Endoscopia Diagnostica e Chirurgia Endoscopica

Direttore: Dott. Enzo Masci

Segreteria: Tel 02 23902242 – Prenotazioni CUP: Tel 02 23901

LE ALTERNATIVE TERAPEUTICHE, A SOSTANZIALE PARITÀ DI EFFICACIA, E LE RAGIONI CHE MOTIVANO L'INTERVENTO:

L'alternativa all'esecuzione di un esame endoscopico è l'indagine radiologica, la cui sensibilità diagnostica è generalmente inferiore e che non consente di prelevare tessuti (biopsie) per lo studio istologico.

EVENTUALI TERAPIE DA EFFETTUARE PRIMA DELL'ESAME

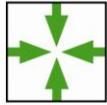
Nessuna in particolare (previa altra disposizione da parte del medico che la segue), eccetto la sospensione di farmaci anticoagulanti orali, talvolta sostituiti dal suo medico curante con delle iniezioni sottocutanee di eparina.

BENEFICI ATTESI E SCOPO DELLA PRESTAZIONE PROPOSTA

L'esofago-gastro-duodenoscopia consente una visione diretta del lume e della mucosa (che è la parte di rivestimento interno dell'intestino), con un'accuratezza diagnostica superiore a quella dell'esame radiologico. La procedura permette anche l'esecuzione di biopsie e l'asportazione di eventuali polipi (polipectomia), che sono rilevatezze della mucosa di natura benigna. A tale scopo si utilizza un particolare bisturi elettrico a forma di cappio, che in modo del tutto indolore, elimina il polipo bruciandone la base. Alcuni frammenti o l'intero polipo sono successivamente recuperati per l'esame istologico.

Durante tale procedura è possibile trattare, nei pazienti affetti da tale patologia, le varici esofagee e/o gastriche, con una tecnica definita "legatura elastica", dove vengono posizionati dei lacci sulle varici, o con la tecnica della "sclerosi", dove vengono iniettate, all'interno della varice, delle sostanze "sclerosanti" che chiudono la varice stessa. La tecnica della "legatura elastica" non è però possibile per le varici gastriche, ma solo per quelle esofagee.

Con la gastroscopia è inoltre possibile arrestare altre possibili fonti di sanguinamento (ulcere, angiodisplasie, etc...) con tecniche come l'iniezione di adrenalina in prossimità della lesione sanguinante, iniezione di sostanze "sclerosanti", posizionamento di punti metallici (clips).



CONSENSO INFORMATO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA

S.C. Endoscopia Diagnostica e Chirurgia Endoscopica

Direttore: Dott. Enzo Masci

Segreteria: Tel 02 23902242 – Prenotazioni CUP: Tel 02 23901

DISAGI, EFFETTI INDESIDERATI, POSSIBILI CONSEGUENZE, POSSIBILI RISCHI E COMPLICANZE

L'esofago-gastro-duodenoscopia è una procedura sicura e pressoché priva di complicanze. L'incidente più importante è la perforazione (la cui incidenza è inferiore ad 1 caso ogni 10.000 esami) ed è spesso legata a gravi patologie dell'esofago. Il passaggio dell'endoscopio in esofago può indurre, raramente ed in soggetti predisposti, alterazioni transitorie del ritmo cardiaco per via riflessa che possono essere prevenute o trattate con apposita terapia.

E' importante segnalare al medico esaminatore, prima dell'inizio dell'esame, eventuali patologie cardiache, facilità allo svenimento, allergie a farmaci, ed eventuale trattamento anticoagulante in corso.

Sia in caso di biopsia che di asportazione di piccoli polipi, vi può essere un rischio di sanguinamento che non supera l'1% e che, nella maggior parte dei casi, si arresta spontaneamente o con tecniche endoscopiche come sopra descritto.

RISCHI PREVEDIBILI LEGATI ALLA NON ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE PROPOSTA

La non effettuazione dell'esame potrebbe portare ad una diagnosi non corretta dell'eventuale patologia in atto, con possibile ritardo della terapia più appropriata.

COMPLICANZE DELLA SEDAZIONE

La sedazione può essere gravata, come qualsiasi atto medico, da rare complicanze quali: broncospasmo

- reazioni allergiche
- alterazione della pressione arteriosa, della frequenza e del ritmo cardiaco
- depressione respiratoria o apnea, arresto respiratorio e/o cardiaco (in alcune circostanze, se pure estremamente rare, potrebbero necessitare di manovre rianimatorie)
-



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

CONSENSO INFORMATO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA E OPERATIVA

S.C. Endoscopia Diagnostica e Chirurgia Endoscopica

Direttore: Dott. Enzo Masci

Segreteria: Tel 02 23902242 – Prenotazioni CUP: Tel 02 23901

Occasionalmente, dopo l'esame, vi può essere dolore nel punto di iniezione o tromboflebite, che si risolve spontaneamente o con l'aiuto di pomate anti-infiammatorie.

SVANTAGGI NEL NON EFFETTUARE LA SEDAZIONE

Essendo questo un esame invasivo, la sedazione permette di tollerarlo meglio, riducendone il fastidio legato alla distensione del viscere da parte dell'aria che può creare continue eruttazioni nell'endoscopia del tratto digestivo superiore (esofago, stomaco, duodeno).

POSSIBILI PROBLEMI DI RECUPERO

Dopo l'esame potrà lasciare l'ambulatorio con mezzi propri se non avrà effettuato la sedazione per via endovenosa, in caso contrario dovrà essere accompagnato, e non potrà guidare biciclette/moto/automobili per 24 ore.

Per Sua sicurezza, nelle 24 ore dopo l'esame dovrà astenersi da attività lavorative che prevedano particolare attenzione e che possano comportare rischi o incidenti in caso di vertigini, mancanza di attenzione o di coordinazione motoria; si consiglia anche di evitare di prendere importanti decisioni e di mettersi alla guida di veicoli. Inoltre, dovrà astenersi dall'assumere bevande alcoliche e cibi o bevande troppo calde. L'assunzione di psicofarmaci o sedativi dovrà essere concordata con il Suo medico curante. E' sconsigliato effettuare sport impegnativi per attenzione o per attività fisica.

Dopo 24 ore potrà svolgere qualunque tipo di attività solo se si sente bene.

Se dopo l'esame o nei giorni successivi dovessero insorgere disturbi che ritiene possano essere legati all'esame, è importante che contatti il Suo medico o la nostra unità al numero 02. 23902242 in orario di segreteria (ore 8.30:16.00).

N.B. Si raccomanda di consegnare al medico il modulo informativo il giorno dell'esame