

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA

P.O. S.MARTINO

U.O.d. Endoscopia Digestiva Chirurgica tel. 0783/320082

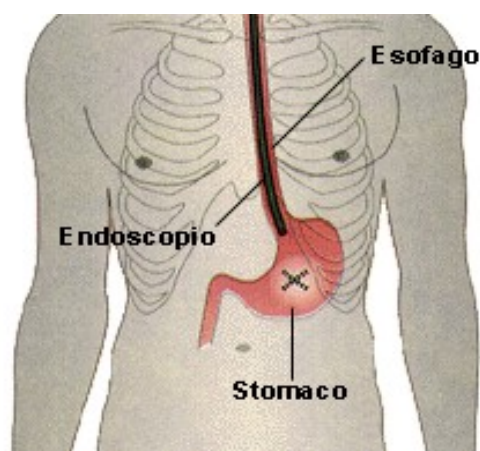
Responsabile dott.ssa Federica Miculan

GASTROSTOMIA E DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA

CHE COS'È

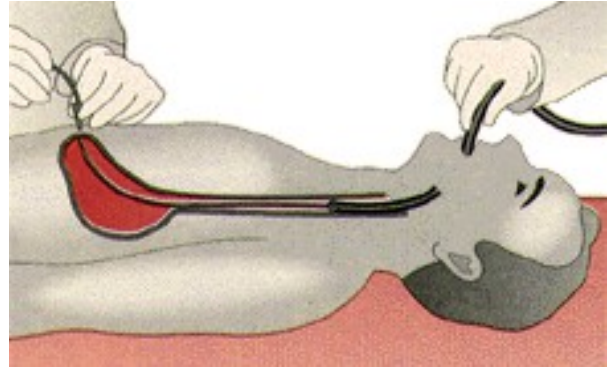
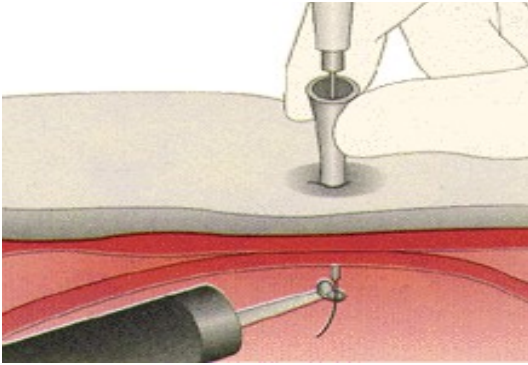
Alcune malattie (neurologiche, infettive, tumorali) possono determinare un'incapacità temporanea o definitiva ad alimentarsi attraverso la bocca. In queste situazioni è necessario assicurare al paziente una nutrizione che può avvenire per via parenterale (infusione in vena attraverso fleboclisi), o per via enterale posizionando un sondino che attraverso il naso viene fatto arrivare nello stomaco o nell'intestino. Entrambe queste soluzioni presentano numerosi problemi quando l'alimentazione debba durare per lunghi periodi. Fino a pochi anni fa l'alternativa era la gastrostomia o la digiunostomia

chirurgica (posizionamento di un piccolo tubicino attraverso un foro praticato nello stomaco o nell'intestino) per le quali era necessario l'intervento chirurgico in sala operatoria in anestesia totale o locale. Oggi è possibile posizionare per via endoscopica questo piccolo tubicino per l'alimentazione (gastrostomia o digiunostomia percutanea endoscopica).



COME SI SVOLGE

Si utilizza una sonda, il gastroscopio, di diametro intorno al centimetro, con una telecamera in punta e dotato di luce propria, che viene introdotto attraverso la bocca e fatto arrivare nello stomaco (fig.1). L'esame non provoca dolore ma solo modesto fastidio all'introduzione dello strumento. Per tale motivo vi potrà essere somministrato un liquido o una pastiglia per l'anestesia della gola. La luce del gastroscopio nello stomaco viene riflessa sulla parete dell'addome. In questo punto il medico, dopo aver effettuato un'anestesia locale della cute, fa entrare nello stomaco, attraverso la parete dell'addome, un piccolo ago. Questa manovra non produce alcun dolore. Attraverso l'ago viene fatto scorrere un sottile filo, che viene afferrato nello stomaco attraverso il gastroscopio ed estratto dalla bocca, per poter introdurre il tubicino che consentirà l'introduzione degli alimenti direttamente nello stomaco e nell'intestino (fig.2 e fig.3).



QUALI SONO LE COMPLICANZE

La gastrostomia e la digiunostomia percutanea endoscopiche sono procedure gravate da minori complicanze rispetto all'intervento chirurgico. Le complicanze più frequenti sono le infezioni della ferita, che solo raramente sono gravi. Più rara è la fuoriuscita all'esterno del tubicino per la nutrizione, che può richiedere la ripetizione della procedura. Occasionalmente si possono verificare perforazioni dell'intestino che potrebbero richiedere un immediato intervento chirurgico. Per tali motivi i pazienti sono spesso sottoposti ad una sedazione e, in casi rari, se necessario, ad anestesia generale.

CONSENSO INFORMATO

Il/La sottoscritto/a _____

nato a/il _____ affetto da _____

acconsente al posizionamento di gastrostomia percutanea endoscopica ed alle procedura di sedazione e di eventuale anestesia generale, essendo stato informato della natura del suddetto intervento, della natura e della portata della problematica clinica che ne motiva l'esecuzione, dei rischi e delle alternative terapeutiche. In particolare il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato informato che la gastrostomia percutanea endoscopica e le procedure anestesiolgiche possono essere gravati da complicanze che potrebbero risultare pericolose per la vita e per le quali, comunque, verrebbero prestate tutte le cure possibili.

Data _____

Il paziente _____

Il Medico _____