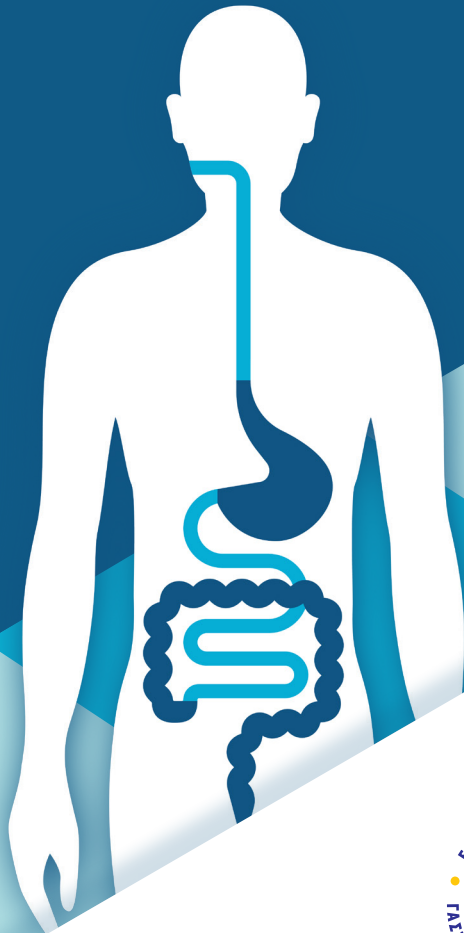


# Ενδοσκόπηση του Πεπτικού



**ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ (ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.)**

Μαιάνδρου 15, 11528, Αθήνα, Τ. +30 210 7231332, Φ. +30 210 7231332

Email: [info@eligast.gr](mailto:info@eligast.gr), [www.eligast.gr](http://www.eligast.gr)

**ΑΘΗΝΑ 2022**

# ΓΑΣΤΡΟΣΚΟΠΗΣΗ

Ο θεράπων γιατρός σας συμβούλευσε να κάνετε μία ενδοσκόπηση ανωτέρου πεπτικού η οποία είναι γνωστή και σαν γαστροσκόπηση, με σκοπό να βρεθεί το αίτιο των συμπτωμάτων σας. Οι γιατροί και οι νοσηλεύτριες του ενδοσκοπικού εργαστηρίου όπου θα πραγματοποιηθεί η εξέταση θα σας εξηγήσουν τη διαδικασία, αλλά εάν έχετε απορίες μην διστάσετε να τις εκφράσετε.

## Τι είναι η γαστροσκόπηση;

Η γαστροσκόπηση 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 εύκαμπτος σωλήνας, ο οποίος έχει περίπου το πάχος του μικρού δακτύλου του χεριού σας, με ένα δυνατό φως στην άκρη του. Κοιτώντας μέσω του ενδοσκοπίου ο γιατρός έχει μια πολύ καθαρή εικόνα του εσωτερικού του στομάχου και είναι σε θέση να εντοπίσει κάποια πάθηση, εάν υπάρχει.



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

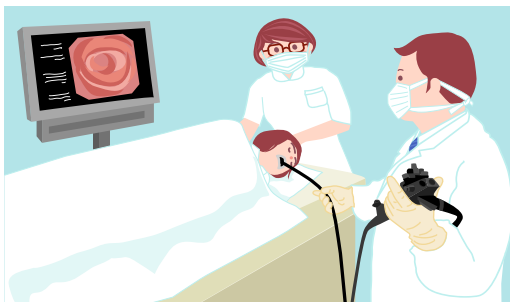
### Η προετοιμασία για την εξέταση

Το στομάχι θα πρέπει να είναι άδειο έτσι ώστε να μπορέσει να δει ο γιατρός το εσωτερικό του. Γι' αυτό τον 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 τη 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 στη νοσηλεύτρια εάν υπάρχουν αλλεργίες καθώς και παλαιότερες αντιδράσεις σας σε φάρμακα και φαρμακευτικές ουσίες. Εάν έχετε απορίες σε αυτή τη 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 τη διάρκεια της εξέτασης γι' 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 τη διάρκεια της εξέτασης

Μέσα στην αίθουσα ενδοσκοπήσεων θα ξαπλώσετε 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, σε μία από τις φλέβες του χεριού σας φάρμακο καταστολής (συνήθως μιδαζολάμη) για να είστε ήρεμος/η και ελαφρά ναρκωμένος/η, στη διάρκεια της εξέτασης.



Σε αρκετές περιπτώσεις η εξέταση μπορεί να γίνει χωρίς καταστολή 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.

Η εξέταση συνήθως διαρκεί 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 τοιχώματά 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. 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 σε 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 καταστολής (εάν σας δόθηκε) στη διάρκεια της εξέτασης μπορεί είναι μεγαλύτερης διάρκειας από ό,τι φαντάζεστε.

### Για αυτό τον λόγο θα πρέπει:

- Να αποφύγετε να οδηγήσετε αυτοκίνητο
- Να αποφύγετε τον χειρισμό μηχανημάτων
- Να αποφύγετε να πιείτε αλκοόλ.

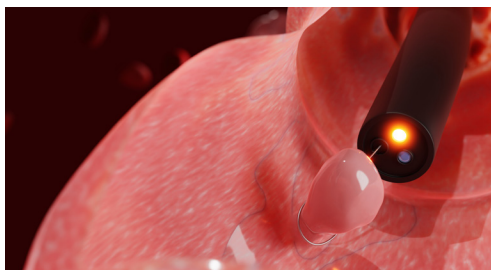
Οι επιδράσεις της καταστολής η οποία χορηγήθηκε κατά την ενδοσκόπηση, συνήθως έχουν περάσει την επομένη ημέρα και οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν να επανέλθουν στις προ της εξέτασης συνηθισμένες τους δραστηριότητες.

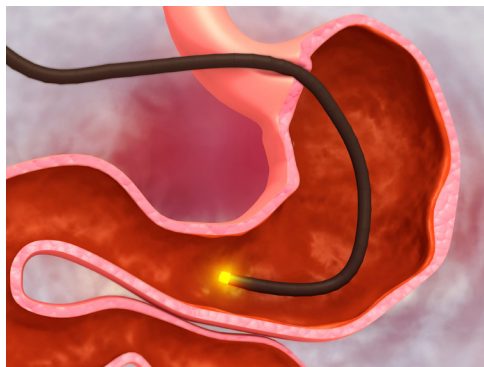
## Πότε θα μάθω το αποτέλεσμα της εξέτασης;

Σε πολλές περιπτώσεις ο γιατρός θα μπορέσει να σας δώσει το αποτέλεσμα αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης ή σε περίπτωση που είστε σε καταστολή, 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, γιατί εάν σας έχει χορηγηθεί καταστολή 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 τη διάγνωση και θεραπεία των περισσότερων νοσημάτων του οισοφάγου, του στομάχου και του δωδεκαδακτύλου. Και αυτό γιατί επιτρέπει την επισκόπηση του εσωτερικού των οργάνων αυτών αναδεικνύοντας ακόμη και μικρές αλλαγές της εσωτερικής επιφάνειάς τους, δηλαδή του λεγόμενου βλενογόνου. Επίσης, επιτρέπει τη λήψη μέσω μιας ειδικής λαβίδας που διέρχεται από το κανάλι βιοψίας του ενδοσκοπίου, μικρών τεμαχιδίων





από τον βλεννογόνο του στομάχου, τα οποία αποστέλλονται για τη λεγόμενη ιστολογική εξέταση («βιοψία»). Επίσης, επιτρέπει τη λήψη μικρού τεμαχιδίου για τη διενέργεια αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης του ειδικού τεστ (CLO Test) για την ανίχνευση τυχόν ύπαρξης λοίμωξης από Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, ενός βακτηριδίου που εγκαθίσταται στον βλεννογόνο του στομάχου και είναι το αίτιο γαστρίτιδος και έλκους στομάχου και δωδεκαδακτύλου και συμμετέχει στην ανάπτυξη καρκίνου του στομάχου.

Έτσι, η γαστροσκόπηση προσφέρει τη δυνατότητα γρήγορης και ασφαλούς διάγνωσης των παθήσεων του οισοφάγου (οισοφαγίτιδος, καρκίνου του οισοφάγου, κισμών του οισοφάγου κ.λπ.), του στομάχου (γαστρίτιδος, έλκους, πολυπόδων, καρκίνου, κ.λπ.) και του δωδεκαδακτύλου (κυρίως έλκους του βολβού του δωδεκαδακτύλου). Όμως η γαστροσκόπηση προσφέρει τη δυνατότητα και θεραπευτικής παρέμβασης μέσω του ενδοσκοπίου. Για παράδειγμα αναφέρονται τα ακόλουθα:

### A) Οισοφάγος

- Θεραπευτική αντιμετώπιση αιμορραγίας από κισσούς οισοφάγου (επείγουσα αιμορραγία ή πρόγραμμα απολίνωσης των κισμών για πρόληψη της αιμορραγίας)
- Αντιμετώπιση στενώσεων (διαστολές οισοφάγου)
- Απομάκρυνση ξένου σώματος, ενσφηνωμένου βλωμού κ.λπ.
- Τοποθέτηση ενδοπροθέσεων, δηλαδή σωλήνων μεταλλικών ή πλαστικών, για αποκατάσταση της συνέχειας του αυλού του οισοφάγου που αποφράχθηκε από κακοήγη αιτία (π.χ. καρκίνιο οισοφάγου).

### B) Στόμαχος

- Αντιμετώπιση της αιμορραγίας που προέρχεται από έλκος στομάχου
- Αντιμετώπιση της απόφραξης της εξόδου του στομάχου προς το δωδεκαδάκτυλο (πυλωρική στένωση) με διαστολές
- Αντιμετώπιση των «αιμαγγειωμάτων» του στομάχου τα οποία μπορεί να προκαλέσουν αιμορραγία
- Αφαίρεση μέσω του γαστροσκοπίου των πολυπόδων που ενδέχεται να υπάρχουν στο εσωτερικό του στομάχου
- Αφαίρεση ξένων σωμάτων

### Γ) Δωδεκαδάκτυλο

- Αντιμετώπιση της αιμορραγίας από έλκος του βολβού του δωδεκαδακτύλου.

## Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την εξέταση;

Οι κίνδυνοι από τη διαγνωστική εξέταση είναι γενικώς ελάχιστοι. Περιλαμβάνουν δυσφορία από τη διάταση του στομάχου λόγω του αέρα που εισάγει ο ενδοσκόπος για την εξέταση του στομάχου, τάση προς έμετο, και σπανιότερα 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 ασφαλή εξέταση.

## Ποιες είναι οι αντενδείξεις για τη διενέργεια της εξέτασης;

### Η εξέταση δεν πραγματοποιείται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Όταν ο ασθενής αρνείται τη διενέργειά της και δεν δίνει τη συγκατάθεσή του εγγράφως, ιδιαίτερα όταν η εξέταση είναι αναγκαίο να γίνει εκτάκτως (π.χ. σε περιπτώσεις ενεργού αιμορραγίας από κίρσους 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, αλλά συστήνεται η διενέργειά της στις έγκυες με μεγάλη προσοχή και μόνον όταν υπάρχει απόλυτη ένδειξη για την πραγματοποίησή της.



## ERCP (Ανιούσα ενδοσκοπική χολαγγειοπαγκρεατογραφία)

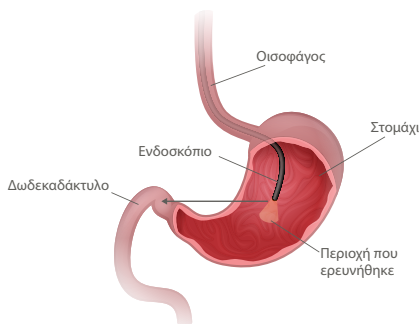
Σας συνέστησαν να κάνετε **ERCP**, γιατί έχετε πέτρα στον χοληδόχο πόρο, δηλαδή στο σωληνάκι από όπου ρέει η χολή στο έντερο, ή έχετε ίκτερο, δηλαδή κίτρινη χρώση του δέρματος.

### Τι είναι η ERCP;

Η **ERCP** είναι μια ενδοσκοπική εξέταση που κάνει δυνατή τη μελέτη των χοληφόρων, δηλαδή των πόρων μέσα από τους οποίους ρέει η χολή προς το έντερο, καθώς και του παγκρεατικού πόρου διαμέσω του οποίου το παγκρεατικό υγρό- που βοηθά στην πέψη των τροφών εκκρίνεται στο έντερο. Η εξέταση πραγματοποιείται με ένα γαστροσκόπιο το οποίο διαφέρει από το συνηθισμένο γαστροσκόπιο γιατί το τελικό του άκρο φωτίζει πλάγια και όχι σε ευθεία κατεύθυνση.

Επίσης, για την εξέταση απαιτείται και ακτινοσκόπηση, και γι'αυτό 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 τόσο τον χοληδόχο όσο και τον παγκρεατικό πόρο. 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.

Εξέταση οισοφάγου και στομάχου



### 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 καταστολή. Είναι απαραίτητο να έχουμε ελέγξει τις προηγούμενες μέρες τον χρόνο προθρομβίνης

(δηλαδή την καλή πήκτικότητα του αίματος) και τη γενική αίματος. Εάν λαμβάνετε ασπιρίνη ή αντιπηκτικά, πρέπει να τα διακόψετε τις προηγούμενες τρεις με πέντε ημέρες. Πριν φτάσετε στον χώρο που θα γίνει η εξέταση, ένας γιατρός θα σας εξηγήσει τη διαδικασία, τον σκοπό και τις πιθανές επιπλοκές της επέμβασης και θα 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 νοσηλευτή/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 τη διάρκεια της εξέτασης

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

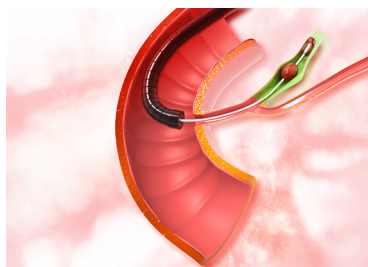
### Μετά την εξέταση

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

## Πότε θα μάθω το αποτέλεσμα της εξέτασης;

Συνήθως, το αποτέλεσμα της ERCP ανακοινώνεται από τον γιατρό αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης ή όταν ξυπνήσετε, εάν είστε σε καταστολή. Θα ήταν καλή ιδέα να συνοδεύεστε από κάποιον στο τέλος της εξέτασης, γιατί 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.

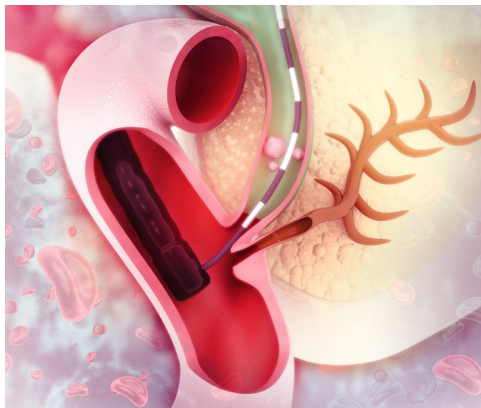
## Ποια είναι η χρησιμότητα της εξέτασης;



Η εξέταση διενεργείται για τη διαπίστωση παθήσεων των χοληφόρων οδών, των «σωληνών» δηλαδή μέσω των οποίων διοχετεύεται η χολή από το συκώτι όπου παράγεται στο έντερο (δωδεκαδάκτυλο) προκειμένου να βοηθήσει στην πέψη των τροφών. Οι συνήθεις παθήσεις που διαγιγνώσκονται είναι η χοληδοχολιθίαση (δηλαδή πέτρες μέσα στο σωληνάκι που παροχετεύει τη χολή προς το έντερο), οι χρόνιες και οξείες φλεγμονές του παγκρέατος (παγκρεατίτιδες) και ο καρκίνος



του παγκρέατος. Διαγιγνώσκονται επίσης και άλλες καλοήθειες καταστάσεις όπως π.χ. κύστεις του παγκρέατος. Η εξέταση, εκτός από τη διάγνωση, δίνει και τη δυνατότητα θεραπευτικής παρέμβασης για αυτές τις παθήσεις. Σε περιπτώσεις καλοήθων παθήσεων, όπως π.χ. λίθων στα χοληφόρα, η μέθοδος επιτρέπει την αφαίρεση των λίθων μέσω ειδικών καθετήρων και παροχετεύσεων. Σε περιπτώσεις κακοήθων παθήσεων των χοληφόρων (π.χ. καρκίνου του παγκρέατος ή των χοληφόρων) που προκάλεσαν απόφραξη στα σωληνάκια που παροχετεύουν τη χολή επιτρέπει την εισαγωγή μιας ενδοπρόθεσης, η οποία βοηθά τη δίοδο 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.



## Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την εξέταση;

Οι κίνδυνοι από την εξέταση είναι παρόμοιοι με τους κινδύνους που αναφέρθηκαν για τη γαστροσκόπηση. Οι συχνότερες επιπλοκές της εξέτασης είναι η οξεία παγκρεατίτιδα, η αιμορραγία και η διάτρηση.

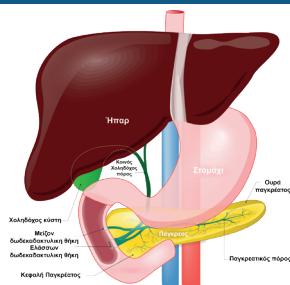
## Ποιες είναι οι αντενδείξεις για τη διενέργεια της εξέτασης;

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

## Χοληδοχοσκόπηση

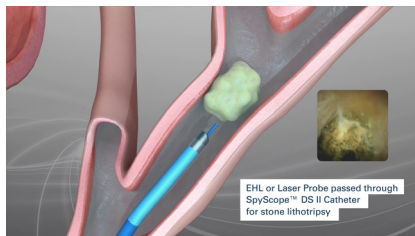
Η ραγδαία τεχνολογική εξέλιξη οδήγησε στην ανάπτυξη ενδοσκοπίων διαμέτρου 3,5 χιλιοστών, που είναι ικανά να εισέλθουν σε μικρούς πόρους, όπως το χοληφόρο σύστημα. Κύριες ενδείξεις των συστημάτων χοληδοχοσκόπησης είναι:

**ι)** Η δυνατότητα της υπό άμεσης όρασης διερεύνησης των χοληφόρων σε περιπτώσεις στενώσεων αδιευκρίνιστης αιτιολογίας με δυνατότητα στοχευμένης λήψης βιοψίας, αλλά και η προεγχειρητική σταδιοποίηση όγκων στη συμβολή του κοινού ηπατικού πόρου.



Η χοληδοσκόπηση δύναται να αυξήσει έως και 95% τη διαγνωστική ακρίβεια σε παθήσεις των χοληφόρων ώστε να αποφεύγονται άσκοπες και επανειλημμένες **ERCP** για τη διάγνωση τέτοιων στενώσεων.

**ii)** Η θεραπευτική αντιμετώπιση της ανθεκτικής λιθίασης του χοληδόχου πόρου με την εφαρμογή λιθοτριψίας (Laser ή ηλεκτροϋδραυλικής τεχνολογίας) υπό άμεση όραση. Τέτοιες είναι οι περιπτώσεις ευμεγέθων ή ενσφηνωμένων λίθων στον κοινό χοληδόχο πόρο ή στον παγκρεατικό πόρο.



Σε αυτές τις περιπτώσεις, η ενδοαυλική λιθοτριψία μέσω χοληδοσκόπησης αποτελεί μια ελάχιστα επεμβατική, αλλά και ιδιαίτερα αποτελεσματική λύση σε μια συνεδρία έναντι της επιλογής των επανειλημμένων **ERCP** με τοποθέτηση πλαστικών stents για την αποφυγή λοιμώξεων.

Η χοληδοσκόπηση προϋποθέτει άριστη γνώση της **ERCP** και μεγάλη εμπειρία περιστατικών με εφαρμογή της σε εξειδικευμένο κέντρο.



# ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗ

Ο θεράπων γιατρός σας συμβούλεψε να κάνετε μία ενδοσκόπηση του παχέος εντέρου, γνωστή ως 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 τη 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, που έχει το πάχος του δείκτη του χεριού σας και ένα δυνατό φως στην άκρη του. Ο γιατρός βλέποντας μέσα από τον σωλήνα έχει εικόνα του εσωτερικού του εντέρου και είναι σε θέση να διαπιστώσει εάν υπάρχει κάποια πάθηση. Στα σύγχρονα ενδοσκόπια (Video-ενδοσκόπια) η εικόνα από το εσωτερικό του εντέρου προβάλλεται σε οθόνη τηλεόρασης. Με τον τρόπο αυτό, τόσο ο εξεταστής γιατρός, όσο και άλλα μέλη της ιατρικής ομάδας μπορούν να παρακολουθούν και να σχολιάζουν τα ευρήματα.

Μερικές φορές ο γιατρός θα χρειαστεί να πάρει βιοψίες (μικρά κομμάτια συνήθως μικρότερα από 1 εκατοστό) για να αναλυθούν κάτω από το μικροσκόπιο. Τα μικρά αυτά κομμάτια λαμβάνονται ανώδυνα μέσω του ενδοσκοπίου με τη βοήθεια μιας πολύ μικρής λαβίδας βιοψίας.

## Τι πρέπει να περιμένετε

### Η προετοιμασία για την εξέταση

Το έντερο θα πρέπει να είναι καθαρό ώστε να μπορέσει να δει ο γιατρός το εσωτερικό του. Γι' αυτό, θα σας ζητηθεί να ακολουθήσετε την προηγούμενη ημέρα μια διαδικασία καθαρισμού του εντέρου σας. Όταν θα φτάσετε στο ενδοσκοπικό εργαστήριο ο γιατρός θα σας εξηγήσει τη διαδικασία, τον σκοπό και τις πιθανές επιπλοκές της εξέτασης και θα σας ζητήσει να υπογράψετε σε μια τυποποιημένη φόρμα ότι δέχεστε να υποβληθείτε στην ενδοσκοπική αυτή εξέταση.

Στόχος της διαδικασίας είναι να κατανοήσετε πλήρως τον σκοπό και τις συνέπειες της εξέτασης. Παρακαλούμε να αναφέρετε στον γιατρό ή στον νοσηλευτή/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 τη 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 φορέσετε κάποια ειδική ποδιά είτε θα σκεπαστείτε με ειδικό ύφασμα κατάλληλο για τις ανάγκες της εξέτασης.

### Κατά τη διάρκεια της εξέτασης

Θα ξαπλώσετε στο αριστερό σας πλευρό σε ένα εξεταστικό κρεβάτι στην αίθουσα ενδοσκοπήσεων. Μία νοσηλεύτρια θα είναι μαζί σας κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Ο γιατρός θα σας χορηγήσει ενδοφλέβια καταστολή για να είστε ήρεμοι. Η εξέταση διαρκεί συνήθως 30-45 λεπτά.

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

### 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 καταστολής που δόθηκε κατά τη διάρκεια της εξέτασης μπορεί να είναι μεγαλύτερης διάρκειας από ό,τι φαντάζεστε. Αποφύγετε λοιπόν να οδηγήσετε αυτοκίνητο, αποφύγετε τον χειρισμό μηχανημάτων και αποφύγετε να πιείτε αλκοόλ. Οι επιδράσεις της καταστολής 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 μετά την καταστολή. 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, γιατί εάν σας έχει χορηγηθεί καταστολή 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;

Η κολonosκόπηση είναι η σπουδαιότερη μέθοδος που διαθέτουμε σήμερα για τη διάγνωση και θεραπεία των νοσημάτων που προσβάλλουν το παχύ έντερο. Η μέθοδος επιτρέπει όχι μόνο τη λήψη βιοψιών, αλλά και την εφαρμογή θεραπευτικών μεθόδων για πολλές παθήσεις που θα αναφερθούν με συντομία στη συνέχεια. Οι συχνότερες παθήσεις που διαγιγνώσκονται με την κολonosκόπηση είναι:

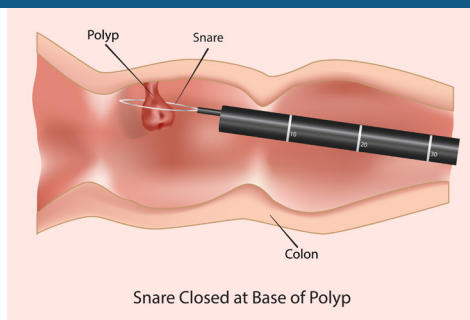
- Πολύποδες παχέος εντέρου
- Καρκίνος παχέος εντέρου
- Φλεγμονές του παχέος εντέρου (ελκώδης κολίτιδα, νόσος Crohn)
- Εκκολπώματα παχέος εντέρου
- Αγγειοδυσπλασίες παχέος εντέρου
- Διάγνωση της αιτίας αιμορραγίας προερχόμενης από το παχύ έντερο

Η κολonosκόπηση δίνει τη δυνατότητα θεραπευτικής παρέμβασης για:

- Αφαίρεση πολυπόδων
- Καυτηρίαση αγγειοδυσπλασιών
- Τοποθέτηση ενδοπροθέσων (stent) 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. Σπανιότερα, πολύποδες που χρειάζονται ενδοσκοπική αφαίρεση ανευρίσκονται και στον στόμαχο.



## Τι είναι ενδοσκοπική πολυπεκτομή;

Χρησιμοποιούνται τα ίδια ενδοσκοπικά όργανα με αυτά που χρησιμοποιούνται στη γαστροσκόπηση και κολonosκόπηση 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 τη βοήθεια ηλεκτρικού ρεύματος που διέρχεται από το μεταλλικό έλασμα των βρόχων.

### Η προετοιμασία για την εξέταση

Το έντερο θα πρέπει να είναι καθαρό έτσι ώστε να μπορέσει να δει ο γιατρός το εσωτερικό του. Γι' αυτό, θα σας ζητηθεί να ακολουθήσετε την προηγούμενη ημέρα μια διαδικασία καθαρισμού του εντέρου σας. Είναι απαραίτητο να έχουμε ελέγξει από τις προηγούμενες ημέρες τον χρόνο προθρομβίνης και τη γενική αίματος. Εάν παίρνουμε ασπιρίνη, ή αντιπηκτικά πρέπει να τα διακόψουμε τις προηγούμενες 3-5 ημέρες.

Πριν φτάσετε στον χώρο που θα γίνει η εξέταση, ένας γιατρός θα σας εξηγήσει τη διαδικασία, τον σκοπό και τις πιθανές επιπλοκές της επέμβασης και θα 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 τη 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 ειδική ποδιά είτε θα σκεπαστείτε με ειδικό ύφασμα κατάλληλο για τις ανάγκες της εξέτασης.

### Κατά τη διάρκεια της εξέτασης

Θα ξαπλώσετε στο αριστερό σας πλευρό σε ένα εξεταστικό κρεβάτι στην αίθουσα ενδοσκοπήσεων. Μία νοσηλεύτρια θα είναι μαζί σας κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Ο γιατρός θα σας χορηγήσει ενδοφλέβια καταστολή. Η εξέταση διαρκεί συνήθως 30'-60' ανάλογα με τη θέση που βρίσκεται ο πολύποδας. Κατά τη διάρκεια της κολonosκόπησης, 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 καταστολής που δόθηκε κατά τη διάρκεια της εξέτασης μπορεί να είναι μεγαλύτερης διάρκειας από ότι φαντάζεστε. Αποφύγετε λοιπόν να οδηγήσετε αυτοκίνητο, αποφύγετε τον χειρισμό μηχανημάτων και αποφύγετε να πιείτε αλκοόλ. Οι επιδράσεις της καταστολής έχουν περάσει την επόμενη ημέρα. Για το επόμενο εικοσιτετράωρο πρέπει να φάτε ελαφρά, δηλαδή φιδέ, σούπα ή κρέμα. Σκόπιμο είναι να αποφύγετε τη 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 έκβαση της ενδοσκοπικής πολυπεκτομής ανακοινώνεται από τον γιατρό αμέσως μετά το τέλος της εξέτασης ή όταν ξυπνήσετε μετά την καταστολή. Ο πολύποδας που κόπηκε συλλαμβάνεται με τη βοήθεια του βρόγχου και αποστέλλεται στο εργαστήριο για ιστολογική εξέταση. Το αποτέλεσμα θα είναι έτοιμο σε μερικές ημέρες.

Θα ήταν καλή ιδέα να συνοδεύσετε από κάποιον όταν μιλήσετε με τον γιατρό στο τέλος της εξέτασης, γιατί εάν σας έχει χορηγηθεί καταστολή 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 κολοσκόπησης. Οι κίνδυνοι αυτοί στη σημερινή εποχή είναι πάρα πολύ μικροί, αλλά είναι υπαρκτοί και πρέπει να τους γνωρίζει ο ασθενής προκειμένου να παράσχει τη συγκατάθεσή του. Πριν από τη διενέργεια της πολυπεκτομής λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα και προφυλάξεις για το ενδεχόμενο εμφάνισης επιπλοκής.

Ποιες είναι οι αντενδείξεις για τη διενέργεια της πολυπεκτομής;

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

Ποια είναι τα οφέλη από τη διενέργεια της πολυπεκτομής;

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

The logo for Boston Scientific, featuring the word "Boston" in a smaller serif font above the word "Scientific" in a larger, bold serif font. The background of the entire page is a dark blue gradient with a diagonal band of lighter blue and white geometric shapes.

Με την ευγενική χορηγία: **Advancing science for life™**