

ECOENDOSCÒPIA ALTA (esofàgica, gàstrica i biliopancreàtica)

Si el vostre metge ha considerat necessari fer-vos una ecoendoscòpia per diagnosticar la vostra malaltia i poder aplicar-vos el tractament més apropiat, a continuació us explicam d'una manera entenedora en què consisteix aquesta prova.

Què és una ecoendoscòpia?

És un procediment que permet examinar l'interior del tram superior de l'aparell digestiu: l'esòfag, que és el tub a través del qual passa el menjar, l'estómac i el duodè, que és la part inicial de l'intestí prim. L'examen es fa per mitjà d'un tub prim i flexible que té un llum a l'extrem i un microaparell d'ecografia. S'introdueix el tub per la boca i es fa avançar per l'aparell digestiu fins que arriba al duodè.

Per què es fa una ecoendoscòpia?

El motiu més freqüent per fer una ecoendoscòpia és investigar qualche malaltia de l'aparell digestiu superior. La majoria de les vegades serveix per estudiar millor una alteració que s'ha vist en una exploració prèvia (gastroscòpia o radiografies). L'ecoendoscòpia és més eficaç que altres proves per detectar alguns tipus d'inflamació, úlceres i altres lesions de la superfície interna de l'aparell digestiu.

Com es fa l'ecoendoscòpia?

L'ecoendoscòpia no és una exploració dolorosa, però quan l'endoscopi avança per la gargamella pot resultar una mica molest i produir nàusees. Per això, a fi de disminuir les molèsties, s'administra anestèsia local a la gargamella i sedació per la via intravenosa.

Abans de començar l'exploració, el metge endoscopista i la infermera us explicaran el procediment pas a pas. En primer lloc, si us han d'administrar un fàrmac sedant us faran una punció en una vena d'un braç per col·locar-hi un catèter, que permetrà en primer lloc administrar la sedació i, una vegada acabat el procediment, injectar-hi l'antídot del fàrmac sedant, perquè us pugueu despertar immediatament.

Per començar el procediment, haureu d'ajeure-us sobre el costat esquerre i obrir la boca per administrar-vos l'anestèsia local a la gargamella i perquè us col·loquin un protector bucal. Tot seguit us introduiran el tub dins la boca a través del protector bucal i el faran avançar cap a l'esòfag i l'estómac. Heu de fer el moviment de deglució com si estiguéssiu empassant-vos qualche aliment. Una vegada introduït l'endoscopi fins a l'esòfag, heu de deixar de fer aquest moviment i podeu estar relaxat i en repòs. Com que l'endoscopi entra a través del tub digestiu, no patireu cap dificultat per respirar.

Quina preparació necessitau?

Per poder explorar completament l'estómac i evitar complicacions, l'ecoendoscòpia s'ha de fer en dejú. Per això no podeu menjar ni beure res durant les sis hores prèvies a l'exploració.

És important que digueu al metge si teniu al·lèrgia a qualche medicament, especialment als anestèsics locals o als sedants. També li heu de dir si duis qualche vàlvula cardíaca artificial o si patiu qualche malaltia del cor, dels bronquis o dels pulmons (per exemple, una angina de pit o asma bronquial).

Convé que el dia de l'exploració aneu a l'hospital acompanyat/acompanyada per qualche persona, perquè de vegades la sedació administrada durant l'exploració pot produir certa sensació de son durant les tres hores següents. Per això, durant aquest període de temps, no podreu menar cap vehicle.

Quines són les possibles complicacions de l'ecoendoscòpia?

L'ecoendoscòpia és una exploració molt segura i les complicacions són molt rares. Després de l'exploració podeu notar molèsties a la gargamella, que normalment duren poques hores i desapareixen totes soles. També podeu notar la gargamella una mica rasposa i adormida durant alguns minuts a causa de l'efecte de l'anestèsia local, la qual cosa pot provocar una sensació de dificultat a l'hora d'empassar-se la saliva. Per això convé que espereu entre quinze i vint minuts després de l'ecoendoscòpia per menjar.

També podeu notar sensació de tenir l'estómac inflat, ja que durant l'exploració us insuflen aigua i aire dins l'estómac i l'intestí per poder examinar-los. Aquesta sensació també desapareix en pocs minuts.

A vegades, també es poden notar molèsties a la vena on us han col·locat el catèter a causa de la punció mateixa, i també un lleuger efecte irritant del fàrmac sedant que us han administrat, que dura poques hores.

Per a alguns pacients amb una malaltia cardíaca o respiratòria greu el risc de l'ecoendoscòpia pot ser superior al de les altres persones. El metge avaluarà el benefici de l'exploració i el risc en cada cas particular i determinarà si l'exploració és necessària o no. I en el moment de l'ecoendoscòpia prendrà les mesures oportunes per evitar que es produeixin complicacions.

Una complicació infreqüent de l'ecoendoscòpia és la perforació de l'esòfag, de l'estómac o del duodè, que es pot produir quan una part d'aquests òrgans és més estreta a causa de la malaltia mateixa. En casos molt excepcionals, les complicacions de l'ecoendoscòpia poden provocar la mort si evolucionen d'una manera desfavorable.

Si després de l'ecoendoscòpia notau alguna molèstia inesperada o un dolor intens, ho heu de comunicar al metge perquè us examini i prengui les mesures diagnòstiques i terapèutiques oportunes.