

## INFORMACJA O GASTROSKOPII

Gastroskopia jest badaniem endoskopowym pozwalającym na dokładną ocenę górnego odcinka przewodu pokarmowego. Polega na oglądaniu przełyku, żołądka i dwunastnicy. Gastroskopia może być zarówno badaniem diagnostycznym, jak również terapeutycznym polegającym np. na: usunięciu ciał obcych, tamowaniu krwawień, usuwaniu polipów czy endoskopowym poszerzeniu powstałych zwężeń.

Podczas gastroskopii wprowadza się giętki aparat (gastroskop) przez jamę ustną. Przed wprowadzeniem gastroskopu gardło znieczula się 10% roztworem lidokainy. Gastroskopia jest badaniem krótkotrwałym, trwającym ok 5-10 minut i mimo że należy do procedur inwazyjnych ingerujących w jamy ciała jest badaniem stosunkowo bezpiecznym. Powikłania zdarzają się bardzo rzadko.

Gastroskopia diagnostyczna należy do badań bezpiecznych i dlatego może być wykonywana zarówno w warunkach szpitalnych, jak również ambulatoryjnie. Gastroskopia terapeutyczna najczęściej jest wykonywana w warunkach szpitalnych, chociaż niektóre procedury mogą być wykonywane ambulatoryjnie z załozeniem, że wykonujący personel medyczny posiada odpowiednie kwalifikacje.

Podczas gastroskopii chory nie jest poddawany działaniu czynników szkodliwych, dlatego jeżeli istnieją ku temu wskazania, może być wielokrotnie powtarzana w krótkich odstępach czasowych. Niekiedy stan chorego lub wykonywane procedury terapeutyczne mogą wymagać powtórzenia badania nawet w ciągu tej samej doby.

### Cel badania

Gastroskopia diagnostyczna pozwala na dokładną ocenę błony śluzowej górnego odcinka przewodu pokarmowego, podczas badania zwracamy także uwagę na treść płynną znajdująca się w jego świetle oraz ruchomości ścian przełyku, żołądka i dwunastnicy. Endoskopia umożliwia pobranie materiału do badania histopatologicznego, cytologicznego, wykonanie posiewów oraz ocenę obecności bakterii *Helicobacter pylori* za pomocą bezpośredniego badania (tzw. testu urazowego). Moment pobierania materiału nie jest odczuwalny przez chorego, nieznacznie wydłuża badanie i nie wpływa na jego bezpieczeństwo.

Gastroskopia pozwala w większości przypadków na prawidłowe postawienie diagnozy w przypadku:

- chorób zapalnych: bakteryjnych, wirusów i grzybiczych;
- zmian spowodowanych działaniem środków chemicznych: kwasów i zasad, żółci, niektórych leków oraz czynników fizycznych - np. zmian popromiennych;
- łagodnych i złośliwych zmian nowotworowych;
- oceny zaawansowania wielu zmian chorobowych i ich odpowiedniej klasyfikacji np. żylaków przełyku, refluksowego zapalenia błony śluzowej przełyku czy źródła krwawienia z górnego przewodu pokarmowego

### Wskazania

Wskazania do gastroskopii są bardzo szerokie. Badanie to powinny mieć wykonane wszystkie osoby po 45 roku życia mające dolegliwości brzuszne oraz młodszy chorzy, gdy powstaje potrzeba weryfikacji rozpoznania, różnicowania, a szczególnie wówczas, gdy pojawiają się objawy alarmujące takie jak: utrata masy ciała, zaburzenia połykania, gorączka, niedokrwistość, fusowate lub krwiste wymioty.

Gastroskopia diagnostyczną wykonuje się najczęściej w następujących wskazaniach:

- wystąpienie objawów dyspeptycznych (bólów brzucha, odbijania, wzdęcia, zgagi),
- podejrzenie choroby wrzodowej żołądka lub dwunastnicy,
- podejrzenie choroby nowotworowej na podstawie występujących objawów ogólnych,
- dysfagia - trudność w połykaniu,
- podejrzenie lub obecność krwawienia z przewodu pokarmowego,
- podejrzenie istnienia uszkodzeń polekowych błony śluzowej górnego odcinka przewodu pokarmowego u chorych długotrwale stosujących niesteroidowe leki przeciwzapalne,
- jako badanie przesiewowe lub kontrolne u chorych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju nowotworu (osoby z długoletnią chorobą refluksową przełyku, z przełykiem Barretta, z niedokrwistością złośliwą w przebiegu zanikowego zapalenia błony śluzowej żołądka, po przebytej resekcji żołądka).

W przypadku stwierdzenia owrzodzenia błony śluzowej żołądka istnieje konieczność weryfikacji histopatologicznej i pobrania wycinków oraz kontrolna gastroskopia za 6 tygodni. Wrzód dwunastnicy nie wymaga weryfikacji histopatologicznej, gdyż nie ma podłoża nowotworowego. Zarówno we wrzodzie żołądka jak i dwunastnicy wskazane jest wykonanie testu urazowego na obecność *Helicobacter pylori*. Badanie kontrolne po eradykacji *Helicobacter pylori* należy przeprowadzić co najmniej 4 tygodnie po zakończeniu antybiotykoterapii.

## **Przeciwwskazania**

Gastroskopia jest badaniem mało obciążającym chorego, krótkotrwałym i bezpiecznym. Istnieją jednak przeciwwskazania do wykonania gastroskopii. Przeciwwskazaniem bezwzględnym jest: świeży zawał serca, ostra niewydolność wieńcowa, niewydolność oddechowa i krążeniowa, ciężkie zaburzenia rytmu oraz obraz kliniczny „ostrego brzucha”. Względne przeciwwskazania obejmują: brak współpracy chorego, tętniak aorty, niewyrównana koagulopatia i wczesny okres po operacji jamy brzusznej.

## **Możliwe powikłania**

Powikłania zdarzają się niezwykle rzadko. Niemniej jednak pełnego powodzenia tego badania, jak również jego absolutnego bezpieczeństwa nie jest w stanie zagwarantować żaden lekarz.

Wyjątkowo może nastąpić przedziurawienie ściany przewodu pokarmowego, (zwłaszcza przełyku w około 0,05% badań). Niekiedy może też dojść do krwawienia, głównie po gastroskopii terapeutycznej. Powikłania takie zwykle wymagają szybkiego leczenia operacyjnego. Bardzo rzadko dochodzi do objawów ze strony innych układów i narządów, takich jak zaostrzenie choroby wieńcowej, atak astmy lub padaczki, nawet zatrzymanie akcji serca.

## **Postępowanie po badaniu**

Z powodu miejscowego znieczulenia gardła nie wolno przez około 1 godzinę po badaniu nic jeść ani pić, aby uniknąć zadławienia. Proszę także informować swojego lekarza, jeśli w ciągu kilku godzin będziecie Państwo odczuwać silne bóle jamy brzusznej, bądź zaobserwujecie czarny stolec. Również wystąpienie innych niejasnych dla Pani/Pana objawów należy niezwłocznie zgłosić pielęgniarce lub lekarzowi. Proszę pytać, jeżeli czegoś Państwo nie zrozumieliście, lub chcecie wiedzieć więcej na temat badania.

**Proszę pytać, jeśli Państwo nie wszystko zrozumieliście, albo jeśli chcecie wiedzieć więcej o tym badaniu, wymienionych powikłaniach, bądź innych nurtujących problemach związanych z gastroskopią.**

## **Uwaga**

Jeżeli zabieg endoskopowy wykonywany jest w warunkach ambulatoryjnych w znieczuleniu ogólnym, nie wolno prowadzić pojazdów mechanicznych w tym dniu i konieczna jest opieka drugiej osoby przy powrocie do domu. Po zabiegu endoskopowym bez znieczulenia ogólnego wskazane jest nieprowadzenie pojazdów mechanicznych bezpośrednio po jego wykonaniu.