



Para que o tubo passe pela garganta é pedido ao doente que engula, o que pode causar uma sensação momentânea de vômito e falta de ar, embora sem dor. Ao longo de todo o exame, o doente respira normalmente, é capaz de emitir sons, mas não consegue falar. À medida que o endoscópio progride, o médico vai insuflando algum ar o que provoca distensão do lúmen esofágico, gástrico e duodenal, permitindo a correta observação.

Em caso de necessidade, podem introduzir-se diversos instrumentos através do endoscópio, permitindo a realização de biópsia, a remoção de pólipos ou a aplicação de fármacos para controlo de hemorragia.

TENHA EM ATENÇÃO

Depois da endoscopia, se tiver sinais que podem indicar uma complicação (febre, dor torácica, dificuldade respiratória, fezes negras, dor abdominal severa e persistente, vômitos e dificuldade em deglutir), contacte o serviço de Gastrenterologia do IPO de Coimbra ou recorra ao serviço de urgência do hospital mais próximo (neste caso, leve o relatório da endoscopia, que lhe foi entregue).

Consulte a página www.sped.pt para mais informações.

Exame marcado para o dia ____/____/____;
às ____ : ____ horas

O Médico _____



Em caso de dúvidas
contacte o Serviço de Gastrenterologia
2ª a 6ª feira entre as 8 e as 17 horas
pelo telefone **239 400 347**

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

SERVIÇO DE GASTRENTEROLOGIA
IPO DE COIMBRA



ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA
IPO DE COIMBRA

Este guia contém informação sobre a endoscopia digestiva alta e deve ser lido atentamente, pois a sua compreensão é necessária para a assinatura do consentimento informado.

O QUE É A ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

A endoscopia digestiva alta é um exame que permite ver o tubo digestivo superior (esófago, estômago e duodeno).

Este exame é realizado por um médico gastroenterologista, que introduz através da garganta, um tubo flexível (endoscópio) equipado com uma câmara na extremidade que transmite a imagem para o monitor.

A endoscopia também permite realizar biópsias, retirar pólipos e controlar hemorragias.

QUANDO É RECOMENDADA A ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

O médico pode recomendar a endoscopia digestiva alta no âmbito de:

- Investigação de sintomas;
- Diagnóstico – Detecção de mucosa inflamada, de tumores, de causas de anemia e diarreia e realização de biópsias;

- Tratamento – dilatação esofágica, remoção de corpos estranhos, excisão de pólipos, fulguração de vasos anómalos ou injeção endoscópica de fármacos para controlo de hemorragias digestivas.

QUANDO NÃO DEVE SER REALIZADA A ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

A endoscopia digestiva alta não deve ser realizada nas seguintes circunstâncias:

- Falta de consentimento informado ou recusa do doente;
- Dificuldade respiratória;
- Alterações graves da coagulação;
- Doença cardíaca descompensada;
- Suspeita ou risco de perfuração;
- Gravidez;
- Falta de colaboração do doente;
- Ingestão de alimentos sólidos ou líquidos há menos de seis horas.

A ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PODE TER COMPLICAÇÕES

A endoscopia digestiva alta é um exame seguro, mas apresenta um pequeno risco de complicações, tais como:

- Hemorragia – sendo reduzido (menos de 1/100), o risco aumenta quando são efetuados procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, como a realização de biópsia, a excisão de pólipos ou a dilatação esofágica, mas na maioria dos casos consegue controlar-se durante o exame;
- Reações adversas à anestesia – (cardíacas e pulmonares);
- Laceração e ou perfuração – sendo muito raro, o risco está geralmente associado a procedimentos

adicionais como a dilatação esofágica ou a remoção de pólipos de grandes dimensões e se ocorrer uma destas complicações pode implicar internamento com possibilidade de realização de cirurgia;

- Infecção – sendo muito reduzido, o risco aumenta quando são efetuados procedimentos adicionais, podendo ser prescritos antibióticos antes do exame;
- Risco de morte – muito reduzido (menos de 1/1000).

QUAL A PREPARAÇÃO PARA ESTE EXAME

Para efetuar a endoscopia digestiva alta é indispensável um jejum, inclusive de água de 6 a 8 horas antes do exame. Na véspera do exame, à noite, deve ser feita uma refeição leve.

Note bem: Informe o médico da medicação que toma, especialmente, anticoagulantes (varfarina, acenocumarol, dabigatran, rivaroxabano, etc.) ou antiagregantes plaquetares (ácido acetilsalicílico, ticlopidina, clopidogrel, triflusal, dipiridamol, etc.). O médico dará indicação sobre a continuidade ou suspensão da medicação.

Se a endoscopia digestiva alta for sob sedação (anestesia) o doente tem que estar acompanhado por alguém que o possa auxiliar e não pode conduzir ou trabalhar no dia do exame.

COMO IRÁ DECORRER O EXAME

Durante o exame, o doente encontra-se deitado, habitualmente sobre o lado esquerdo e é aplicado na garganta um “spray” ou gel anestésico local que diminui a sensibilidade à passagem do endoscópio. O doente trinca um dispositivo de plástico para que a boca se mantenha aberta ao longo de todo o exame.