

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ;

Ενδεχόμενη επιπλοκή είναι η κατακράτηση της κάψουλας λόγω στένωσης του αυλού του εντέρου, που σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να απαιτήσει ακόμη και χειρουργική επέμβαση.

Πολύ σπάνια επιπλοκή, σε περιπτώσεις δυσφαγίας, είναι η είσοδος της κάψουλας στους αεραγωγούς αντί στο πεπτικό σύστημα.

Η εξέταση με την ενδοσκοπική κάψουλα δεν επιτρέπει τη λήψη βιοψιών ή την εφαρμογή οποιασδήποτε θεραπείας. Επίσης, στο 20% των περιπτώσεων, η εξέταση του λεπτού εντέρου μπορεί να μην ολοκληρωθεί, δηλαδή να μην απεικονιστεί όλο το λεπτό έντερο κατά την θωρη καταγραφή.

Σε περίπτωση κοιλιακού άλγους, ναυτίας ή εμέτων, επικοινωνήστε με τον ιατρό σας

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, Νόμος 3418/2005, άρθρο 12, επιβάλλει τη συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή πριν από την εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης. Η Επαγγελματική Ένωση Γαστρεντερολόγων Ελλάδας συνιστά την **ενυπόγραφη συγκατάθεση** πριν από κάθε ενδοσκόπηση.

Έλαβα γνώση για τη φύση της εξέτασης και τους κινδύνους της και συναινώ για τη διενέργειά της.

Όνοματεπώνυμο:

.....

Ημερομηνία:

Υπογραφή:.....



ΘΑ ΚΑΝΕΤΕ ΕΛΕΓΧΟ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΜΕ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΑΨΟΥΛΑ;



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ

Η ενδοσκόπηση με κάψουλα είναι μια νέα μέθοδος, που χρησιμοποιείται για τον έλεγχο του λεπτού εντέρου. Το λεπτό έντερο δεν είναι δυνατόν να εξετασθεί με τη συμβατική γαστροσκόπηση ή κολonosκόπηση, ενώ οι απεικονιστικές μέθοδοι που υπάρχουν για την εξέτασή του είναι χαμηλής ευαισθησίας.

Η ενδοσκοπική κάψουλα επιτρέπει την εξέταση του βλεννογόνου του λεπτού εντέρου σε όλο του το μήκος, καταγράφοντας εικόνες, οι οποίες μεταφέρονται στο λογισμικό φορητής συσκευής. Το σύνολο των εικόνων που καταγράφονται κατά τη διάρκεια της εξέτασης, η οποία κρατάει περίπου 8 ώρες, δημιουργεί ένα βίντεο το οποίο στη συνέχεια μελετά ο γιατρός.

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ;

Η διαδικασία είναι απλή και ανώδυνη. Εφαρμόζεται τόσο σε νοσηλευόμενους, όσο και σε εξωτερικούς ασθενείς. Προηγείται θωρη νηστεία και προετοιμασία του εντέρου που θα σας καθορίσει ο γιατρός σας.

Οκτώ αυτοκόλλητα – ηλεκτρόδια (αισθητήρες) εφαρμόζονται σε συγκεκριμένη θέση στο θώρακα και στην

κοιλιακή χώρα και ενώνονται με φορητή συσκευή, όπου καταγράφονται τα δεδομένα. Η συσκευή αυτή, μαζί με την φορητή μπαταρία, τοποθετούνται σε ζώνη που θα φορέσετε γύρω από τη μέση. Ακολουθώντας καταπίνετε την κάψουλα, η οποία έχει διαστάσεις 11mm x 26mm, με λίγο νερό.

Η κάψουλα κινείται φυσιολογικά με τις περισταλτικές κινήσεις του πεπτικού σωλήνα. Μετά την κατάποση της κάψουλας, τις πρώτες 2 ώρες, δεν τρώτε και δεν πίνετε οτιδήποτε. Στη συνέχεια επιτρέπονται μόνο υγρά (νερό, τσάι, χαμομήλι). Ελαφρύ φαγητό επιτρέπεται 4 ώρες μετά την έναρξη της εξέτασης. Μετά την ολοκλήρωση της εξέτασης η διαίτα είναι ελεύθερη.

Κατά τη διάρκεια της εξέτασης μπορείτε να ακολουθήσετε τις καθημερινές σας συνήθειες αποφεύγοντας την έντονη σωματική δραστηριότητα και προσέχοντας να μην έρθει σε επαφή με νερό, τόσο η φορητή συσκευή και η μπαταρία, όσο και τα ηλεκτρόδια. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αφαιρεθεί η ζώνη. Επίσης πρέπει να αποφεύγετε την επαφή με συσκευές που εκπέμπουν ηλεκτρομαγνητικά πεδία όπως το κινητό τηλέφωνο ή ο μαγνητικός τομογράφος.

Στη μπαταρία που βρίσκεται στην ζώνη σας αναβοσβήνει ένα μικρό φωτάκι με ρυθμό 2 φορές το δευτερόλεπτο κατά τη διάρκεια της εξέτασης, ως ένδειξη λειτουργίας. Σε περίπτωση που σταματήσει να αναβοσβήνει, καταγράψτε την ώρα και επικοινωνήστε με τον ιατρό σας.

Τα ηλεκτρόδια και η ζώνη αφαιρούνται στις 8 ώρες και τα δεδομένα επεξεργάζονται στον υπολογιστή. Η κάψουλα είναι μιας χρήσης και θα αποβληθεί από τον οργανισμό τα επόμενα 24ωρα.

ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΕΞΕΤΑΣΗ;

Η κύρια ένδειξη είναι η διερεύνηση εμφανούς ή αφανούς αιμορραγίας του πεπτικού. Σημαντικές πληροφορίες μπορεί να προσφέρει στη διάγνωση της νόσου Crohn ή όγκων του λεπτού εντέρου, όπως επίσης στη διερεύνηση χρόνιου διαρροϊκού συνδρόμου και χρόνιου κοιλιακού άλγους. Απόλυτη αντένδειξη για τη διενέργεια της εξέτασης αποτελούν η στένωση ή η απόφραξη του πεπτικού σωλήνα, η δυσφαγία και οι σοβαρές παθήσεις κινητικότητας του πεπτικού συστήματος. Σχετική αντένδειξη αποτελούν η κύηση, η παρουσία βηματοδότη ή απινιδωτή, τα πολλαπλά εκκολπώματα, το εκκόλπωμα Zenker και η γαστροπάρεση.