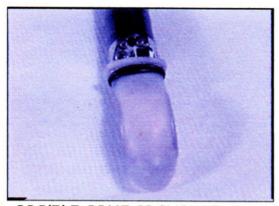
ECOENDOSCOPIA (EUS)



- COS'E' E COME SI SVOLGE
- 2. PREPARAZIONE
- 3. INDICAZIONI
- 4. COMPLICANZE

COS'E' E COME SI SVOLGE

L'ecoendoscopia (EUS) è una tecnica che associa una sonda ecografica ad un endoscopio flessibile. L'ecoendoscopio è quindi simile allo strumento che viene utilizzato per la gastroscopia, ma ha calibro leggermente più grande ed ha una estremità più rigida poiché vi è installata la sonda ecografica.

Dato che gli organi dell'apparato digerente contengono aria, per avere una buona visione è necessario posizionare un palloncino pieno d'acqua attorno alla punta dello strumento, oppure instillare acqua nel lume.

La durata dell'esame è maggiore rispetto ad una esfagogastroduodenoscopia ed il paziente viene generalmente sedato.

2. PREPARAZIONE

La preparazione per l'ecoendoscopia del tratto digestivo superiore ed inferiore è la stessa che per l'endoscopia tradizionale. Prima dell'esame è necessario ottenere il consenso informato da parte del paziente. Il paziente è posizionato sul fianco sinistro. L'esame può essere eseguito sotto lieve sedazione con Midazolam, oppure in sedazione profonda con assistenza anestesiologica, monitorando i parametri vitali del paziente (ECG, frequenza cardiaca, pressione arteriosa, saturazione ossigeno).

3. INDICAZIONI

L'EUS trova **indicazione** nello studio della parete dell'apparato gastrointestinale e degli organi contigui.

Con l'ecoendoscopio posizionato nello stomaco è possibile visualizzare il pancreas e, se necessario, eseguire una biopsia con un ago sottile per prelevare

esame anatomo-patologico.

L'ecoendoscopia, negli ultimi anni, è diventata sempre più operativa e fra i suoi utilizzi ricordiamo:

1) la neurolisi del plesso celiaco: si tratta di una metodica che consente l'iniezione diretta a livello del plesso celiaco, una struttura nervosa dell'addome che porta gli stimoli dolorosi al cervello, di sostanze in grado di bloccare la recezione del dolore.

È indicata nei casi di tumore pancreatico o pancreatite cronica non rispondenti alla terapia medica.

2) L'aspirazione di pseudocisti pancreatiche per via transgastrica o transduodenale sotto guida ecoendoscopica: consente di svuotare le pseudocisti e di risolvere il problema

senza ricorrere alla chirurgia.

drenaggio di pseudocisti.

4. COMPLICANZE

soprattutto nei casi in cui sia necessario studiare lesioni della parete ed un aumentato, seppur lieve, rischio di perforazione a causa della rigidità della punta e della visione endoscopica che è laterale invece che frontale come nel gastroscopio.

Rispetto all'endoscopia standard, i rischi sono analoghi, ad eccezione di un aumentato rischio di aspirazione dovuto all'instillazione di acqua nel lume dello stomaco e del duodeno,

In caso di ecoendoscopia operativa, con biopsia, va segnalato inoltre il rischio di emorragia e infezione. Questi rischi vengono contrastati da "accortezze" ecografiche (Color Doppler) che permettono di visualizzare correttamente il percorso del vasi sanguigni e dall'eventuale

permettono di visualizzare correttamente il percorso del vasi sanguigni e dall'eventuale infusione endovena di antibiotici, soprattutto in caso di prelievi da lesioni cistiche del pancreas. La pancreatite, infine, può seguire a manovre operative sul pancreas, come la biopsia o il