

# ŠTO JE EZOFAGOGASTRODUODENOSKOPIJA i NJEN ZNAČAJ?

Pregled gornjeg dijela gastrointestinalnog trakta (jednjaka, želuca, dvastopalačnog crijeva) nam omogućava da tačnije utvrdimo uzorke Vaših tegoba. Za izvođenje pregleda je neophodan Vaš pristanak, te je ovo objašnjenje u smislu da Vam pomogne da upoznate ukratko način izvođenja procedure, pripremu i eventualne rizike i jasne indikacije za pregled.

## PRIPREMA?

Da bi se gornji dio digestivnog trakta mogao pregledati, potrebno je da bude bez ostatka hrane, tako da na dan pregleda najmanje 6 sati prije pregleda ne smijete ništa jesti i piti. Ukoliko je neophodno da uzimate Vašu redovnu terapiju obavezno je nastavite, ali obratite pažnju da u periodu od 6 sati pred pregled istu ne uzimate (već ranije), a za nastavak terapije poslije pregleda, bićete detaljno obavješteni.

## BITNO!!!

Vašem ljekaru navedite **bolesti koje liječite i lijekove koje uzimate, kao i da li imate alergije** da bi se pravovremeno otkrili izvori opasnosti i da bi se u Vašem slučaju rizici mogli pravilnije procjeniti. *Ukoliko se planira skidanje polipa ljekar će Vas dodatno, detaljno pitati za lijekove koje uzimate.*

## KOJI SU RIZICI / KOMPLIKACIJE?

*Ovaj pregled je u današnje vrijeme rutinski postupak sa malo rizika.*

Uprkos najvećoj predostrožnosti, moguće je u rijetkim prilikama da dođe do komplikacija (povrede zida organa za varenje (perforacija); poremećaji rada srca i cirkulacije; reakcija preosjetljivosti pri ubrizgavanju lijekova; jače krvarenje pri uzimanju tkiva). **Naknadno** krvarenje ili znaci povrede zida rijetko se mogu javiti i sedam dana poslije skidanja polipa.

## KAKO SE UKLANJAJU POLIPI?

Pomoću kroz **endoskop** uvedene *omče* obuhvata se polip i pomoću električne struje se odvaja od baze i odstranjuje.

## KAKO SE ZAUSTAVLJA KRVARENJE?

Pomoću kroz **endoskop** uvedenog *injektora* aplikuje se razblažen adreanalin i/ili aplikuje *klips(metalna kvačica)* na mjesto krvarenja.

## NA ŠTA TREBA OBRATITI PAŽNJU NAKON PREGLEDA?

Ako ste dobijali analgosedaciju najmanje sat nakon pregleda ne smijete jesti i piti, a ako su uzeti uzorci ili skinut polip ili zaustavljeno krvarenje od strane ljekara i asistenta dobiti će te savjet za ishranu.

Ako poslije pregleda povraćate krv ili sadržaj crne boje, imate tvrd stomak, crnu, ljepljivu stolicu, povišenu temperaturu ili groznicu ili dr. tegobe (vrtočlavlava, mučnina) **neodložno se obratite ljekaru.**

## KOME SAVJETOVATI

### EZOFGOGASTRODUODENOSKOPIJU?

I. Svi pacijenti koji imaju **alarmne simptome**:

1. Gubitak tjelesne mase >5% unutar 10 dana
2. Progresivno otežano i/ili bolno gutanje
3. Perzistentno povraćanje unutar 10 dana
4. Anemiju usled akutnog (unutar 10 dana) ili hroničnog krvavljenja iz GIT-a
  - akutno krvarenje se manifestuje povraćanjem krvi i/ili sadržaja crne boje (slično talogu kafe), crnom stolicom (melena) i/ili krvavom stolicom
5. Postojanje palpabilne mase u truhu, **bez obzira na godine starosti** zahtjevaju obavezano ezofagogastroduodenoskopiju.

II. Pacijenti koji ima stalni ili ponavljani bol ili nelagodu u sredini stomaka, osjećaj pečenja u sredini stomaka (epigastrijumu) često praćenu sa: nadimanjem, osjećajem punoće poslije jela, ranom sitošću, gorušicom, mučninom, povraćanjem, a imaju **više od 50 (55) godina** treba obavezno da urade ezofagogastroduodenoskopiju.

III.A. Pacijenti koji imaju manje od 50 (55) godina i kojima je sprovedena "test and treat" strategija *Helicobacter pylori* infekcije, a **tegobe im i dalje perzistiraju i/ili se pogoršavaju**, treba da urade ezofagogastroduodenoskopiju,

III.B. kao i pacijenti kod kojih **simptomi GERB-a perzistiraju** nakon medikamentozne terapije.

IV. **Praćenje Barrett ezofagusa** zahtjeva endoskopiju.

V. Takođe kod pacijenta kod kojih postoji **povećan rizik od karcinoma želuca ili jednjaka** (npr. ranije: gastritis sa metaplazijom i/ili atrofijom sluznice, karcinom želuca/jednjaka u porodici) treba endoskopsko praćenje.

**ČUVAJTE ZDRAVLJE!!!!**



## KAKO SE PREGLED IZVODI?

Radi pregleda se uvodi savitljiv optički instrument (**endoskop**) kroz usnu duplju u jednjak, želudac i dvanaestopalačno crijevo. Pregled se radi u ležećem položaju, lijevom boku. U toku pregleda, osim što se okom uočavaju sve promjene na sluznici, ako je potrebno (neophodno), mogu se tokom pregleda uzeti uzorci tkiva (biopsija) pomoću malih kliješta, odstraniti polipi (polipektomija) ili zaustaviti krvarenje (hemostaza). Po pravilu bi i ako nema promjena na sluznici koje bi trebalo biopirati, trebalo uzeti biopsije sluznice za ispitivanje *Helicobacter pylori* infekcije. *Uzimanje uzorka tkiva, skidanje polipa, zaustavljanje krvarenja je bezbolno.*

*Ukoliko želite ždrijelo se predhodno anestezira lokalnim anestetikom. Ako želite pregled možete obaviti i u analgosedaciji (od strane anesteziološke ekipe-ljekara i tehničara dobijete injekciju za smirenje i/ili protiv bola), što vaš pregled čini konformnim. U tom slučaju neko mora da dođe sa Vama, jer poslije pregleda toga dana, ne smijete aktivno da učestvujete u saobraćaju, donosite/potpisujete važne odluke, baratate oštrim predmetima.*