

## PRZYGOTOWANIE DO GASTROSKOPII

### **Cel badania:**

Gastroskopię wykonuje się, by odkryć zmiany nowotworowe górnego odcinka przewodu pokarmowego, zdiagnozować choroby wrzodowe i przełyk Barretta. Badanie wykonuje się również przed zabiegami operacyjnymi lub w diagnostyce celiakii. Podczas gastroskopii można wykryć obecność bakterii *Helicobacter pylori*, odpowiedzialnej za stany zapalne żołądka, a także wykonać biopsje, pobierając wycinek zmienionych chorobowo tkanek do diagnostyki histopatologicznej. Endoskop pozwala też na wykonanie drobnych zabiegów, m.in. poszerzenia zwężonego przewodu pokarmowego, usunięcia polipów czy zatamowania krwawienia wewnętrznego. Ze względu na możliwość transformacji nowotworowej (w gruczolakoraka) **każdy wykryty polip jest wskazaniem do jego usunięcia (czyli wykonania polipektomii)** oraz zbadania pod mikroskopem całej zmiany. Polipektomię przeprowadzić można od razu podczas pierwszej gastroskopii.

**Polipektomia endoskopowa jest obecnie złotym standardem usuwania wszystkich zmian polipowatych.**

Badanie nie może być wykonane bez pisemnej zgody pacjenta.

### **Opis postępowania:**

Badanie gastroskopii jest wykonywane w warunkach ambulatoryjnych w Pracowni Endoskopii. Termin badania jest ustalany przez pracownika rejestracji zgodnie z dostępnością miejsc w harmonogramie pracowni. Pacjent jest informowany o sposobie przygotowania do badania.

### **Przygotowanie do badania gastroskopii.**

Na około sześć godzin przed badaniem nie należy nic jeść, palić papierosów i żuć gumy, a na cztery godziny przed gastroskopią – nic pić. Jeżeli pacjent przyjmuje jakieś leki na stałe, powinien wziąć je rano popijając niewielką ilością wody.

**Uwaga! O przyjmowanych lekach należy poinformować lekarza.**

Przed gastroskopią należy czasowo odstawić lub zamienić na inne leki zwiększające ryzyko krwawienia z przewodu pokarmowego. Do nich zaliczamy:

- leki przeciwplatekcyjne – aspiryna (acard, polocard, polopiryna, acesan itp.)
  - kłopidogrel (plavix, areplex, zylt, agregex, trombex itp.)
  - tikagrelol (brilique)
  - prasugrel (efient, bewim)
  - tiklopidyna (aclotin, ticlo, ifapidin)
  
- doustne antykoagulanty – acenokumarol (acenocumarol, sintrom)
  - warfaryna (warfin)
  - rywaroksaban (xarelto)
  - dabigatran (pradaxa)

**Leki przeciwplatekcyjne i doustne koagulanty należy odstawić w porozumieniu z kardiologiem na 5 dni przed gastroskopią. W przypadku odstawienia acenokumarolu i warfaryny, konieczne jest kontrolne oznaczenie INR w celu stwierdzenia zniesienia ich działania przeciwkrzepliwego.**

#### **Przeciwwskazania do wykonania gastrokopii:**

- świeży zawał serca
- silna arytmia
- niewydolność krążeniowa i oddechowa
- tzw. ostry brzuch (np. zapalenie otrzewnej, ostre choroby zapalne jelit, podejrzenie perforacji jelit)
- tętniak aorty
- niewyrównana koagulopatia
- niedawno wykonana operacja w obrębie jamy brzusznej i miednicy, cięcie cesarskie