

INFORMATIONS MÉDICALES AVANT RÉALISATION D'UNE GASTROSCOPIE AVEC POSE DE PROTHÈSE

Pourquoi effectuer une gastroscopie avec pose de prothèse?

À la demande de votre médecin, une gastroscopie (OGD) avec pose de prothèse (tube métallique ou synthétique) dans votre œsophage, votre estomac ou votre duodénum (la première partie du petit intestin) vous est proposée. Cet examen permet l'élargissement continu de la zone rétrécie ce qui permet d'améliorer les symptômes tels le trouble du passage des aliments solides ou des liquides au niveau de l'œsophage, douleurs abdominales hautes, ballonnements, nausées et vomissements. Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Veuillez ensuite signer le formulaire de consentement avant le jour de l'examen, en indiquant la date, puis remplir le questionnaire préalable à l'examen endoscopique. Le médecin est à votre disposition pour vous apporter, en complément, toute autre précision que vous souhaiteriez obtenir.

Description et déroulement de l'examen

La gastroscopie est un examen visuel réalisé à l'aide d'un tube de petit calibre, long et flexible, muni en son bout d'une caméra (endoscope) introduit par la bouche. Vous enlèverez vos éventuelles prothèses dentaires et un anesthésique local en spray sera appliqué afin d'anesthésier votre gorge. Une bague, insérée dans votre bouche, protégera vos dents. Un sédatif (calmant) vous sera administré par voie veineuse. Le médecin introduira prudemment l'endoscope par votre bouche pour visionner l'œsophage, l'estomac et le duodénum (première partie du petit intestin). La zone rétrécie est identifiée à l'aide d'un examen radiologique et si cela est nécessaire, cette zone est marquée par une substance de contraste radiologique (qui permet de visualiser par radiographie) ou avec des repères visibles à la radiographie. Si la pose de prothèse est possible, le médecin introduira un fil conducteur à travers le rétrécissement et positionnera la prothèse pliée à l'aide du fil conducteur. La prothèse sera dépliée sous surveillance radiologique. La prothèse placée à travers le rétrécissement permettra de maintenir la zone rétrécie ouverte. Dans certains cas, la nécessité d'interventions complémentaires (par exemple la dilatation mécanique à l'aide d'un ballon) peut être uniquement déterminée pendant l'examen. Les éventuelles interventions seront discutées en détail avant l'examen. Le médecin décidera pendant l'examen si une éventuelle intervention supplémentaire est nécessaire. Selon le type de prothèse utilisée et l'évolution de la pathologie ayant indiqué la pose de la prothèse, cette dernière pourra être au besoin retirée par endoscopie à l'aide d'une pince. Le médecin prendra cette décision et en discutera avec vous avant la pose de la prothèse. Les prothèses biodégradables se désagrègent d'elles-mêmes et ne nécessitent pas d'endoscopie pour leur ablation. L'examen n'entrave pas la respiration et généralement ne causera pas de douleurs, mais peut être inconfortable. De l'air sera introduit durant l'examen afin d'améliorer la vision et progresser à travers le tube digestif. L'examen dure 20-30 minutes.

Quels sont les risques de cet examen?

Les complications de la gastroscopie sont très rares, survenant dans moins de 0.2% des cas. Malgré tout le soin apporté à cette intervention, des complications peuvent survenir dans de rares cas qui peuvent, dans des cas exceptionnels, représenter un danger vital. Il s'agit notamment : d'infections, de saignements et de lésions de la paroi (perforations) au niveau de l'œsophage ou du pharynx et de pancréatites aiguës en cas de biopsie au niveau de la papille (ponction entre le duodénum et le canal pancréatique/voie biliaire principale). Dans quelques cas isolés, l'administration de sédatifs peut provoquer des troubles respiratoires et des troubles cardio-vasculaires. D'autres risques comprennent des réactions allergiques dues aux médicaments, des lésions dentaires selon l'état de la dentition et des lésions du pharynx. Des enrrouements, des troubles de la déglutition et des ballonnements temporaires désagréables (en raison de l'air subsistant dans l'estomac et le petit intestin) ont également été décrits à la suite de l'examen. Suite à une pose de prothèse des lésions importantes de la paroi de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum ainsi qu'un déplacement de la prothèse sont possible, mais rares. Généralement, celui-ci peut être remis en place. Dans des cas exceptionnels, la prothèse doit être enlevée chirurgicalement.

Occasionnellement, les patients décrivent des douleurs ou un sentiment de pression dans la cage thoracique nécessitant un traitement temporaire avec des médicaments antidouleur. Les complications sont parfois favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise des certains médicaments et peuvent nécessiter une hospitalisation, voire une opération. Les complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie, mais se révèlent parfois après quelques jours. Ces complications dépendent de l'examen réalisé et de la difficulté technique.

Comment se prépare-t-on à l'examen ?

Cet examen nécessite que l'estomac soit vide. Il ne faut donc **ni boire, ni manger durant les 6 heures précédant l'examen**. Le matin de l'examen, vous devez prendre les médicaments prescrits par votre médecin en les avalant à l'aide de petites gorgées d'eau. **Si vous êtes diabétique**, nous vous prions de discuter avec votre médecin traitant de la prise de votre traitement en lui expliquant que vous devez rester à jeun à partir de minuit. Il est possible qu'en fonction des gestes techniques prévus dans votre cas vous deviez arrêter de prendre ces médicaments plusieurs jours avant l'examen. Dans ce cas, votre médecin vous conseillera sur les alternatives adaptées à votre situation.

Que se passe-t-il après l'examen?

Vous serez sous surveillance à l'Hôpital de Jour pendant 2 à 4 heures. Si des calmants vous ont été administrés, **il est interdit de conduire un véhicule** ou de travailler avec des machines jusqu'au lendemain, car vos capacités de réaction peuvent être altérées. **Il est donc utile de demander à une personne de vous raccompagner à votre domicile ou d'utiliser les transports publics**. Pour les mêmes raisons, il vous est également déconseillé de prendre, le jour de l'examen, des décisions importantes requérant toute votre lucidité (signer des documents d'une valeur légale). Les premiers jours après l'examen vous devez reprendre votre alimentation prudemment. Le premier jour vous ne devez consommer que de la nourriture liquide (ex. : bouillon, thé). Si vous arrivez à avaler les liquides facilement, sans vous étouffer, vous pouvez compléter votre alimentation avec de la nourriture en purée le lendemain. Si tout se passe bien, vous pourrez suivre les instructions de votre médecin à partir du 3e jour.

Que faire en cas de problèmes après l'examen ?

Si vous avez des douleurs abdominales ou thoraciques inhabituelles, du sang rouge dans les selles, des selles noires, un état fébrile, des frissons, des vomissements de sang rouge ou noir, des vomissements répétés dans les heures ou les jours suivant l'endoscopie, ou en cas d'autres problèmes à la suite de l'examen, il est alors très important de contacter immédiatement le Médecin et/ou l'Anesthésiste qui se sont occupés de vous au numéro de téléphone suivant **0565552590**. En cas d'impossibilité de prendre contact avec eux, il est très important de prendre contact très rapidement avec votre Médecin traitant.