



ERCP

MODULO INFORMATIVO

CHE COSA È LA COLANGIOPANCREATOLOGRAFIA RETROGRADA (ERCP)

L'E.R.C.P. è una procedura che consente al medico endoscopista di esaminare le vie biliari ed i dotti pancreatici. Quest'esame viene eseguito con una sonda flessibile (duodenoscopio) che, dopo essere passata attraverso la bocca, l'esofago e lo stomaco giunge nel duodeno e permette d'introdurre un sottile tubicino nel condotto biliare e in quello pancreatico (dotto di Wirsung). Attraverso questo tubicino s'inietta un liquido che consente di evidenziare radiologicamente la presenza di ostacoli (per esempio calcoli) o restringimenti (stenosi).

CHE COSA SUCCEDDE DURANTE LA ERCP

Subito prima di iniziare l'esame viene data un'anestesia locale (uno spray spruzzato in bocca) che provoca un'insensibilità della gola simile all'anestesia del dentista. Inoltre vengono somministrati farmaci sedativi ed antispastici per via endovenosa allo scopo di facilitare l'esame; questi farmaci potranno causare sonnolenza, senso di bocca secca, vista un po' annebbiata. Effetti collaterali più gravi sono rarissimi e si manifestano in genere in soggetti predisposti; è quindi necessario comunicare al medico eventuali allergie o intolleranze a farmaci. In alcuni casi la procedura verrà attuata in anestesia generale. Durante la ERCP può essere necessario allargare lo sbocco delle vie biliari con elettrobisturi, estrarre calcoli dalle vie biliari o nel pancreas con appositi cestelli, introdurre delle protesi nelle vie biliari o nel dotto pancreatico per favorire il deflusso.

CHE COSA SUCCEDDE DOPO LA ERCP

È normale avvertire una sensazione di stordimento (legata alla somministrazione dei farmaci) che può durare anche 5 o 6 ore. Dopo l'esame sarà necessario rimanere ricoverati in ospedale osservando una dieta idrica nelle prime 24-36 ore ed assumendo antibiotici per via endovenosa o intramuscolare. Saranno eseguiti degli esami del sangue per evidenziare eventuali complicanze.

QUALI SONO LE COMPLICANZE

L'ERCP è una procedura complessa che viene attuata a scopo diagnostico quando con altre indagini meno invasive (ecografia addominale, TAC, risonanza magnetica) non si è potuto raggiungere una sufficiente chiarezza diagnostica.

Ancor più frequenti sono le indicazioni terapeutiche per curare patologie importanti come l'ostruzione bilare da calcoli o tumori o le malattie del pancreas come le pancreatiti o le neoplasie.

A fronte dei vantaggi conseguibili (la percentuale di successo di questa indagine è del 90-95%) si segnala la possibilità di complicanze che complessivamente ammontano al 7-10% dei casi trattati (la più frequente è la pancreatite seguita dalla colangite e dall'emorragia; più rara è la perforazione).

Le complicanze sono in genere trattabili con cure mediche, ma in alcuni casi può essere necessario l'intervento chirurgico.

La mortalità, da tenere sempre presente quando si tratta di indagini invasive ed interventi, si aggira tra lo 0,5-1%.

PULIZIA DELLO STRUMENTARIO

Prima di ogni esame, tutti gli strumenti endoscopici sono sottoposti ad un accurato procedimento di pulizia: ogni strumento, infatti, viene lavato manualmente in tutte le sue parti e quindi posizionato in apposite macchine lava-endoscopi che provvedono all'alta disinfezione. Tale procedura impedisce che qualsiasi infezione possa essere trasmessa da un paziente all'altro.

A Sua ulteriore garanzia, sul referto potrà trovare un'etichetta adesiva che consente di risalire allo strumento per Lei utilizzato, e alla sua procedura di disinfezione.

Gli accessori impiegati sono tutti sterilizzati.