

FICHE D'INFORMATION AVANT UNE GASTROSCOPIE

POURQUOI CE DOCUMENT ?

Nous voudrions vous informer préalablement du déroulement de l'examen, des interventions possibles et des risques. Cette information a pour but de contribuer à dissiper une inquiétude et une perplexité bien compréhensibles.

QU'EST-CE QU'UNE GASTROSCOPIE ?

La gastroscopie est une exploration visuelle de l'œsophage, de l'ensemble de l'estomac et de la partie haute de l'intestin grêle. Elle est utile pour déterminer l'origine de vos symptômes.

La gastroscopie est faite ambulatoirement. Elle est réalisée par l'introduction d'un tube flexible (endoscope) par la bouche. On est ainsi capable de voir d'éventuelles anomalies de la surface de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum et de faire, le cas échéant, des biopsies (petit prélèvement tissulaire) et éventuellement elle permet aussi d'effectuer un traitement. Ces manœuvres sont indolores.

Devenue routinière, l'endoscopie est considérée aujourd'hui comme une méthode d'examen fréquemment utilisée, même chez les patients présentant une affection cardiaque ou pulmonaire. Les complications sont devenues extrêmement rares.

COMMENT SE PREPARE-T-ON A UNE GASTROSCOPIE ?

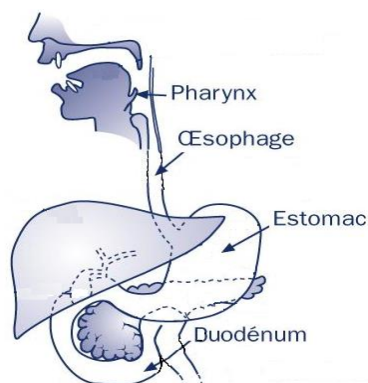
Pour permettre la gastroscopie, l'estomac doit être parfaitement vide et vous ne devez donc **rien boire ou manger au minimum durant les 6 heures précédant l'examen.**

Vous devez cependant **prendre tous les médicaments prescrits par votre médecin traitant.** Veuillez nous informer le jour de l'examen des médicaments que vous prenez.

Veuillez discuter préalablement du processus de préparation avec votre généraliste ou nous-mêmes, dire si vous prenez des anticoagulants ou des médicaments contenant de l'aspirine ou si vous êtes diabétique.

COMMENT SE DÉROULE UNE GASTROSCOPIE ?

La gastroscopie n'est pas douloureuse et dure environ 10 minutes. L'infirmière vous placera un petit cathéter (Venflon®) dans une veine du bras, pour pouvoir vous injecter un sédatif (le plus souvent du Propofol®). **L'administration de ces médicaments est incompatible avec la conduite d'un véhicule pendant 12 heures.** Rendez-vous à l'examen en utilisant les transports en commun ou faites-vous conduire en voiture.



Vous ôterez vos éventuelles lunettes et prothèses dentaires. Vous serez couché sur le côté gauche. On vous priera de refermer la bouche sur un anneau destiné à protéger l'endoscope.

L'endoscope est introduit dans la bouche sous contrôle visuel. L'endoscope est poussé progressivement jusque dans le duodénum.

QUE SE PASSE-T-IL APRÈS LA GASTROSCOPIE ?

L'examen ne laisse aucune séquelle, si ce n'est éventuellement une légère irritation de la gorge pendant une journée environ.

Selon le geste effectué, une surveillance après l'examen est nécessaire. Les quelques heures après l'examen, vous pouvez ressentir un sentiment de pression dans le ventre (sensation de ballonnement). Si ces douleurs abdominales augmentent ou deviennent très fortes, si vous développez de la fièvre ou que vous observez un saignement (vomissements de sang rouge/noir, selle noire ou sang dans la selle), informez-nous immédiatement ou, à défaut, informez votre médecin traitant ou l'hôpital le plus proche.

Après avoir reçu un sédatif, vous ne devez pas conduire un véhicule, ni utiliser une machine, ni signer aucun document légal la journée de l'examen.

Votre médecin recevra un rapport détaillé contenant des propositions d'investigations et/ou de traitements.

QUELLES SONT LES INTERVENTIONS POSSIBLES AU COURS D'UNE GASTROSCOPIE ?

Il est possible durant la gastroscopie d'effectuer des interventions thérapeutiques : traitement de varices œsophagiennes, dilatation d'un rétrécissement, d'une sténose de l'œsophage, pose d'une prothèse (stent) pour l'amélioration du passage des aliments, ablation de polypes ou d'autres lésions, pose d'une sonde alimentaire dans l'estomac.

QUELS SONT LES RISQUES DE LA GASTROSCOPIE ?

Les complications d'une gastroscopie sont très rares (0,2%). Mais malgré tout le soin apporté à cette intervention, dans quelques cas rares, des complications peuvent survenir. Dans des cas exceptionnels, celles-ci peuvent représenter un danger de mort. Il s'agit notamment de réactions allergiques, de lésions dentaires (en cas de dents abimés avant l'examen), d'infections, de saignements, de lésions de la muqueuse (perforations) au niveau de l'œsophage et de lésions du pharynx. Dans quelques cas isolés, l'administration de sédatifs peut provoquer des troubles de la respiration et des troubles cardiovasculaires. Des enrouements, troubles de déglutition et des ballonnements temporaires (en raison de l'air restant dans l'estomac et le grêle) ont été observés à la suite de l'examen.

Il est alors très important de prendre immédiatement contact avec nous, votre médecin traitant ou l'hôpital le plus proche.

Nous sommes à disposition pour répondre à toutes vos questions.