

## INFORMATIONS MÉDICALES AVANT LA RÉALISATION D'UNE GASTROSCOPIE

La gastroscopie est une exploration visuelle de l'œsophage, l'estomac et le duodénum permettant de mettre en évidence des lésions, ce qui permet à votre médecin de déterminer l'origine de vos symptômes.

Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet examen, nous vous invitons à lire attentivement ces informations. Votre médecin est à votre disposition pour vous exposer en complément toute autre précision que vous souhaiteriez.

### **Pourquoi réaliser une gastroscopie ?**

Votre médecin vous a proposé cet examen compte tenu de symptômes évoquant un problème du tube digestif supérieur (œsophage, estomac, duodénum). La gastroscopie se fait au moyen d'un endoscope (tube flexible dont le bout est muni d'une caméra vidéo et d'une lampe) afin de détecter des lésions internes et de pouvoir faire des prélèvements (biopsies) si nécessaire. Cet examen contribue à établir un diagnostic dans divers problèmes (difficultés ou douleur lors de la déglutition, douleurs abdominales, brûlant, mise au point d'anémie, de diarrhée, de perte de poids, saignement digestif, détection de tumeurs, etc) .

Dans certains cas, des colorations par application de solution colorée ou par processus informatique de traitement de l'image vidéo (NBI), voire l'utilisation de zoom seront réalisées afin de mieux détecter des lésions tumorales débutantes.

### **Avant la procédure :**

Expliquez à votre médecin quels sont vos antécédents (problèmes de santé connus) et quels médicaments vous prenez habituellement. Si vous avez des allergies connues, détaillez-les à votre médecin. Si vous êtes diabétique, votre médecin vous conseillera de ne pas injecter votre insuline rapide et/ou ne pas prendre d'antidiabétiques oraux avant l'examen.

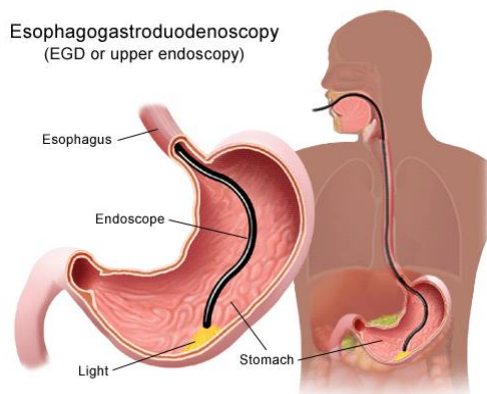
Pour un **examen diagnostique**, si vous prenez des médicaments qui fluidifient le sang :

- a) Ticlid® ou du Plavix® : ne pas interrompre
- b) héparine de bas poids moléculaire (Fraxiparine®, Clexane®, Innohep®, Fraxodi®) : ne pas interrompre
- c) Sintrom® : vérifier l'INR la semaine précédente : si équilibré : ne pas interrompre
- d) Eliquis®, Xarelto®, Pradaxa® : ne pas prendre la dose le matin de l'endoscopie

Pour un **examen associé à un traitement (gastroscopie thérapeutique)**, discuter la modalité d'interruption avec votre médecin.

Vous devez impérativement être à jeun (ni boire, ni manger, ni fumer) depuis 6 h avant la gastroscopie afin de ne pas gêner la vision, ni prendre de risque durant l'examen. Enlevez vos éventuelles prothèses dentaires et lunettes.

### **Explication de l'examen :**



Une anesthésie locale (spray) est faite au niveau de la gorge. Vous êtes installé sur le côté gauche. Une pièce en plastique (mors) est placée entre vos dents. Votre médecin introduit l'endoscope par la bouche pour arriver au niveau du tube digestif. L'examen n'est pas douloureux. Vous n'êtes pas gêné pour respirer car l'endoscope ne va pas dans les poumons mais il est important de vous concentrer sur votre respiration afin qu'elle soit régulière ce qui évite les nausées.

Vous devez laisser couler votre salive durant l'examen

et ne pas essayer de l'avaler. De l'air est insufflé durant l'examen au niveau de votre estomac, ce qui peut occasionner de petits renvois d'air et donner l'impression que le ventre est gonflé.

Des biopsies (prélèvements) seront réalisées selon le jugement de votre médecin, ce qui peut donner une sensation de pincette. L'examen dure environ 5 à 10 minutes.

Si vous le souhaitez, une sédation (un calmant) ou une anesthésie peut être effectuée avant l'examen pour faciliter sa tolérance. Dans ce cas, vous devrez rester en surveillance durant au moins une heure avant de pouvoir rentrer, vous ne serez pas en mesure de vous concentrer le jour-même ni de prendre de décision importante, et ne pourrez pas conduire durant 24h. Dans ce cas, nous vous conseillons de vous faire accompagner.

Après l'examen, votre médecin vous informera du délai nécessaire avant de pouvoir à nouveau manger et boire. Il vous expliquera les résultats de l'examen et vous proposera éventuellement un traitement.

### **Complications possibles :**

Tout acte médical, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et des réglementations en vigueur recèle un risque de complication. Les complications de la gastroscopie sont très exceptionnelles (perforation, hémorragie, troubles cardio-vasculaires et respiratoires, infections). Elles peuvent nécessiter une hospitalisation. Elles peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou la prise de certains médicaments. Ces complications pourraient se manifester le jour de l'examen ou dans les jours suivants. N'hésitez pas à recontacter le médecin qui s'est occupé de vous aux heures ouvrables (lu-ve 8h-16h30 ; Service d'Endoscopie Hôpital Général Erasme: 02/555.32.92 ; Hôpital de Jour Erasme : 02/555.37.77 ; Institut Bordet : 02/541.37.20) en cas de symptôme anormal (douleur abdominale, thoracique, vomissements de sang (rouge ou noir), toux, fièvre, frissons,...). Si vous n'arrivez pas à le contacter, il importe de contacter rapidement votre médecin traitant, un médecin de garde ou le service des urgences.

Entre chaque patient et selon la réglementation en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont stérilisés ou jetés (matériel à usage unique).

### **Gastroscopie thérapeutique**

Diverses pathologies du tube digestif supérieur peuvent être traitées par gastroscopie. Dans ce cas, l'examen s'effectue la plupart du temps sous sédation ou anesthésie. Les principales possibilités sont les suivantes :

- Dilatations de rétrécissements oeso-gastro-duodénaux (sténoses).
- Mise en place de prothèse(s) du tube digestif supérieur comme traitement d'une fuite ou d'un rétrécissement.
- Ablation de tumeurs superficielles.
- Coagulation de lésions vasculaires.
- Arrêt d'hémorragies (hémostase).
- Ligature de varices oesophagiennes.
- Mise en place de ballon intragastrique afin de perdre du poids.

En cas d'examen thérapeutique, le risque de complication peut être plus important (selon le problème médical à traiter) et nécessite la plupart du temps une surveillance hospitalière.