

# GASTROSCOPIA INDOLORE

Dr Andrea Morri – Specialista in Chirurgia Generale



## LA GASTROSCOPIA TRANSNASALE: nuova tecnica per eseguire la gastroscopia con sonda ultrasottile ed accesso transnasale.

La gastroscopia è un esame che permette di osservare direttamente il tratto digestivo superiore, e cioè esofago, stomaco e duodeno, attraverso l'introduzione di uno strumento che si chiama endoscopio. Tale metodica viene normalmente eseguita introducendo la sonda dalla bocca mediante manovra di deglutizione, se il paziente è collaborante, o frequentemente con una più brusca introduzione forzata dello strumento.

Per molti sottoporsi a una gastroscopia è un'esperienza traumatica proprio per il modo in cui è fatta, per l'introduzione forzata di quella cannula in gola che provoca intensi conati di vomito, senso di soffocamento, nausea e difficoltà di deglutizione. Per tale motivo spesso si ricorre a farmaci ipnotici per sedare e cancellare dalla memoria il ricordo di un evento tanto necessario quanto, per molti, traumatico.

Recentemente è stato proposto e messo a punto da Fausto Barberani, primario Gastroenterologo all'ospedale San Camillo di Rieti, **una nuova tecnica endoscopica che sfrutta strumenti di dimensioni notevolmente ridotte ed accesso attraverso il naso**, abolendo quindi lo stimolo al vomito e quel senso di soffocamento che sono la principale causa di trauma psicologico dell'esame endoscopico. Il paziente conserva la possibilità di parlare e di respirare in modo assolutamente normale, collaborando ed interagendo con il medico durante tutta la procedura.

La "nuova" gastroscopia risulta pertanto molto meno traumatica e ben tollerata, mantenendo l'affidabilità diagnostica della tradizionale con indubbi vantaggi.

### Ma che cosa cambia rispetto all'esame tradizionale?

Solo e soltanto la via utilizzata dall'endoscopio per entrare, ovvero il naso anziché la bocca, e le dimensioni della sonda, che oggi arrivano fino a **5 millimetri** di diametro quindi la metà di quella usata normalmente. Per chi pensasse che "passare dal naso" possa essere cosa terribile, faccio notare che a molti sarà capitato di vedere pazienti ricoverati in ospedale con il sondino naso gastrico, cioè con una cannetta che dal naso va nello stomaco, anche per più di una settimana e tali pazienti possono tranquillamente parlare e respirare.

**Come funziona?** il paziente si sdraia sul fianco sinistro (come in quella tradizionale) e, senza sedazione, cioè senza farmaci ipnotici, gli viene inserita la sonda nel naso. Dalle cavità nasali si scivola in esofago in modo quasi impercettibile, e così lungo tutto il tratto gastroenterico superiore. L'endoscopio è in grado di arrivare fino al duodeno e permette di individuare la causa di alcuni sintomi quali la deglutizione difficile e dolorosa, i dolori di stomaco o addominali, le anemizzazioni da emorragie occulte; di diagnosticare con certezza la natura benigna o maligna dell'ulcera e le neoplasie gastriche grazie all'esame istologico sulle biopsie endoscopiche.



Inoltre è possibile effettuare anche alcuni interventi terapeutici, come la dilatazione di aree ristrette (stenosi) dell'esofago, stomaco o duodeno, l'asportazione di polipi, la cura di vasi o ulcere sanguinanti e di anomalie vascolari come gli angiomi.

La gastroscopia transnasale è particolarmente adatta a chi deve sottoporsi all'esame anche più di una volta l'anno, evita sia la sedazione per via endovenosa (non scevra di complicanze) che quella locale, che può rendere difficile la coordinazione tra respirazione e deglutizione peggiorando lo stato d'ansia di chi si sottopone all'esame. Può essere utilizzata anche in pazienti particolari: quelli che, per patologie del cavo orale, non possono aprire la bocca; nei bambini sopra gli undici anni, ai quali possono essere spiegati i vantaggi; nei pazienti a rischio, ovvero chi ha insufficienza respiratoria o cardiorespiratoria; chi soffre di emorragie e nelle donne in gravidanza.

Ma i vantaggi per il paziente non sono finiti: dopo l'esame si può andar via subito, si può mangiare o bere, guidare l'auto ed è quindi consentita la ripresa del lavoro pressoché immediata (ideale per i liberi professionisti).

**Quali complicanze ed effetti collaterali possono insorgere?** Nel 2 per cento dei casi l'introduzione dell'endoscopio non è possibile per problemi anatomici del naso, una quota di pazienti lamenta una minima lacrimazione e in una piccola percentuale di casi si può verificare un sanguinamento dal naso normalmente di facile controllo e a risoluzione spontanea.

**La transnasale si può fare a tutti?** Con la strumentazione giusta da 5 mm si passa dal naso nel 98 per cento dei casi. Il restante due per cento è legato ad anatomie particolarmente difficili. *Barberani riferisce che l'88 per cento di chi ha fatto tutte e due le gastroscopie ripeterebbe l'esame solo con la transnasale.*

**Può sostituire la metodica tradizionale?** E' assolutamente sovrapponibile per la diagnostica, anzi l'endoscopio più piccolo e la mancanza di sedazione danno anche dei vantaggi come superare aree ristrette non indagabili con il normale endoscopio.