



IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico **Sacro Cuore - Don Calabria**

Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

37024 Negrar di Valpolicella (Vr) - Tel. 045.601.31.11

SERVIZIO DI ENDOSCOPIA TORACICA

Responsabile: Dr. Carlo Pomari

Via Don A. Sempreboni, 5 - 37024 Negrar di Valpolicella (Vr) - Tel. (+39) 045.601.37.37 - Fax (+39) 045.601.48.85

www.sacrocuore.it

LA BRONCOSCOPIA

MODULO INFORMATIVO

Egr. Sig./ra _____, il Suo medico curante Le ha spiegato che nel Suo caso è consigliata l'effettuazione di un esame denominato **Broncoscopia**.

Lo scopo di questo approfondimento è quello di definire la diagnosi per poter poi procedere con il trattamento più opportuno che il Suo caso richiede; Lei deve anche sapere che in mancanza di questi dati il percorso diagnostico potrebbe risultare incerto e quindi le decisioni terapeutiche potrebbero rivelarsi di efficacia limitata.

CHE COS'È LA BRONCOSCOPIA

L'esame endoscopico bronchiale (broncoscopia) consiste nell'introduzione attraverso una narice precedentemente anestetizzata, o se necessario dalla bocca, uno strumento flessibile a fibre ottiche, del diametro di pochi millimetri, con lo scopo di raggiungere le vie aeree bronchiali.

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

La broncoscopia viene sempre programmata previa visita specialistica pneumologica nel corso della quale dovrà fornire al medico notizie anamnestiche circa Sue patologie concomitanti e terapie in atto.

In caso di terapia con antiaggreganti e/o anticoagulanti, il medico del Servizio potrà programmare una sospensione degli stessi, mentre tutti i farmaci antipertensivi andranno assunti come d'abitudine anche il giorno dell'esame.

È inoltre possibile che Le vengano prescritte ulteriori indagini diagnostiche di approfondimento (esami ematochimici, spirometria, elettrocardiogramma,...).

La mattina dell'esame si dovrà presentare presso il Servizio di Endoscopia Toracica munito dell'impegnativa del Medico curante e a digiuno da almeno 6 ore.

Poiché l'esame verrà eseguito in sedazione vigile mediante la somministrazione di un sedativo per via endovenosa (Midazolam), nelle 12 ore successive è controindicato guidare ogni tipo di veicolo ed eseguire attività che comportino prontezza di riflessi. È necessario quindi giungere al Servizio accompagnati.

COME SI SVOLGE L'ESAME



Il giorno dell'esame Lei verrà accolto dal personale sanitario che fornirà ulteriori ed approfondite spiegazioni sulle modalità di esecuzione, valuterà eventuali controindicazioni all'indagine e Le posizionerà un piccolo "ago-cannula" nella vena del braccio sinistro per poterLe somministrare il sedativo.

L'indagine dura in media 10-15 minuti, ma la durata complessiva della procedura, comprendente le fasi preparatorie e finali, è di circa 60 minuti.

Prima dell'esame il medico endoscopista Le chiederà di presentare documentazione di eventuali esami già eseguiti. Verrà quindi invitato a sdraiarsi sul lettino e condotto in sala endoscopica.

Successivamente il medico inizierà l'esame endoscopico introducendo la sonda attraverso il naso per poi scendere in trachea.

Il passaggio attraverso il laringe non compromette la respirazione, ma certamente sarà l'unico momento in cui Lei proverà un minimo disagio. Per alcuni secondi, infatti, l'ingresso di un corpo estraneo in trachea mette in atto i riflessi della tosse e/o dell'apnea, che, nella quasi totalità dei casi, vengono ottimamente tollerati e repentinamente superati.

Le manovre non provocano alcun dolore e sono eseguite in massima sicurezza, poiché durante tutto l'esame viene somministrata una adeguata quantità di ossigeno (3 l/min) per via nasale e vengono costantemente controllati i parametri vitali: elettrocardiogramma, pressione arteriosa e saturazione dell'ossigeno.

Grazie a questa procedura è possibile quindi indagare in massima sicurezza e tollerabilità i bronchi di piccolo calibro e, se necessario, con l'ausilio della radiologia, anche il polmone, mediante la cosiddetta metodica transbronchiale.

È inoltre possibile con l'ausilio di una particolare strumentazione (Ecoendoscopio), esplorare le stazioni linfonodali polmonari e mediastiniche al fine di eseguire un'agoaspirazione a fini diagnostici.

QUALI SONO LE COMPLICANZE

In genere l'esame endoscopico bronchiale è una indagine a basso rischio, poiché tutto è ben monitorato e la visione ottica è perfetta; e quindi è raro (meno dell'1%) che possano verificarsi complicazioni importanti. La mortalità è molto rara, è stato infatti riportato un tasso di mortalità che oscilla tra lo 0 e lo 0,04% in più di 68000 interventi (1)

Tuttavia, l'introduzione dello strumento e/o alcune procedure diagnostiche possono non essere completamente esenti da rischi

Dopo l'esame endoscopico bronchiale è infatti possibile che si manifestino transitori disturbi della deglutizione e raucedine, mentre in casi veramente molto rari si possono verificare, a causa del boccaglio, lesioni dentali, quando l'ingresso avviene attraverso il cavo orale, nonché disturbi vocali o respiratori permanenti a seguito di lesioni delle corde vocali.

Lo spasmo della laringe (laringospasmo), le infezioni delle vie respiratorie (es. bronchite o polmonite), o infine le reazioni avverse imprevedibili, come le reazioni cardiocircolatorie o le gravi manifestazioni da intollerabilità ai sedativi, sono anch'esse molto rare, ma non possono essere completamente escluse.

In caso di elevata predisposizione agli episodi emorragici e in occasione di prelievi diagnostici di tessuto, possono inoltre manifestarsi occasionali emorragie, a volte anche gravi, ma che generalmente vengono arrestate con la sola somministrazione di farmaci emostatici locali o per via endovenosa. In alcuni casi, però, anche se molto rari, non è escluso, che per arrestare l'emorragia, debba rendersi necessario un intervento chirurgico con l'apertura della gabbia toracica.

Durante il prelievo di tessuto polmonare può inoltre verificarsi una piccola perforazione del polmone, con il conseguente ingresso di aria nel cavo pleurico e quindi il collasso del polmone stesso (pneumotorace). Questa eventualità, piuttosto infrequente, ma non improbabile, generalmente non è mai un evento acuto, bensì provoca una graduale difficoltà respiratoria, che richiede, per la sua soluzione, un breve ricovero ospedaliero e l'applicazione, per alcune ore o giorni, di un drenaggio nel cavo pleurico; ciò allo scopo di eliminare l'aria presente al suo interno e far ritornare il polmone nella posizione naturale. Infine anche le procedure preparatorie, concomitanti o successive (es. iniezioni) non sono del tutto esenti da rischi.

I medici di questo servizio sono a Sua disposizione per fornirLe ulteriori chiarimenti e rispondere ad ogni Sua domanda.

In tale occasione Le saranno anche chiariti tutti i rischi, le difficoltà o le complicanze che fossero eventualmente legati al Suo specifico caso; tra essi:

Bibliografia

1. Procedure interventistiche in Pneumologia - Linee Guida dell'American College of Chest Physician - CHEST (ed.Ital.) 2003; 123: 1693-1717

COSA FARE DOPO L'ESAME

Alla conclusione dell'esame verrà trattenuta per un breve periodo di osservazione, al termine del quale, potrà lasciare il Servizio. Il referto dell'esame Le verrà consegnato dal personale del Servizio al momento della dimissione, mentre l'esito di eventuali biopsie richiederà alcuni giorni di attesa. Per almeno 2 ore dovrà evitare di fumare e di assumere cibi e bevande. Nelle ore successive alla procedura potrà osservare striature ematiche nell'escreato ed è abbastanza comune una reazione febbrile priva di significato clinico.

PULIZIA DELLO STRUMENTARIO

Prima di ogni esame tutti gli endoscopi vengono sottoposti ad un accurato procedimento di pulizia e di sterilizzazione: ogni strumento, infatti, viene lavato manualmente in tutte le sue parti e quindi posizionato in apposite macchine che provvedono al processo di sterilizzazione. Tale procedura impedisce che qualsiasi infezione possa essere trasmessa da un paziente all'altro. A Sua ulteriore garanzia, sul referto consegnatoLe potrà trovare i codici del materiale e dello strumento utilizzati e i dati inerenti all'avvenuta sterilizzazione.

Tutti gli accessori pluriuso utilizzati in corso di esame (pinze biottiche) al termine della procedura vengono accuratamente lavati e quindi sterilizzati in autoclave.

BRONCOSCOPIA IN SICUREZZA

COSA È NECESSARIO FARE PER ESEGUIRE L'ESAME IN SICUREZZA?

- avvertire il medico endoscopista di eventuali allergie e/o eventuali patologie cardiorespiratorie o di altra natura;
- avvertire della presunta o accertata gravidanza;
- non sospendere l'assunzione di farmaci antipertensivi abituali.

RACCOMANDAZIONI

In caso di sedazione, nelle 12 ore successive è controindicato guidare ogni tipo di veicolo ed eseguire attività che comportino prontezza di riflessi. È necessario quindi giungere al servizio accompagnati.

COSA È NECESSARIO PORTARE?

1. Tessera sanitaria.
2. Impegnative del medico curante.
3. Esito di esami di laboratorio eventualmente eseguiti di recente.
4. Eventuali lettere di dimissioni recenti, referti di visite specialistiche e di esami strumentali eseguiti (TAC, PET, radiografie).
5. Elenco dei farmaci assunti abitualmente.

I PERCORSI

PER L'ESECUZIONE DELL'ESAME DOVE RECARSI

- Servizio di Endoscopia Toracica
- Ingresso H
- Ascensore N° 40
- Terzo Piano Ospedale Sacro Cuore

PER L'ESPLETAMENTO DELLE PRATICHE BUROCRATICHE

Al termine della procedura, la persona che l'accompagnerà, sarà invitata svolgere le pratiche burocratiche presso:

- Ufficio Ticket
- Ingresso F
- Piano Terra Ospedale Sacro Cuore

Munito di

- Impegnativa del Medico Curante
- Tessera Sanitaria
- Codice Fiscale

Dovrà inoltre recarsi presso:

- Centro Prelievi
- Ingresso E
- Piano Terra Ospedale Sacro Cuore

Munito di

- Impegnativa del Medico Curante
- Tessera Sanitaria
- Codice Fiscale