

trollati pressione arteriosa, frequenza cardiaca e saturazione.

In genere l'esame endoscopico EBUS è un'indagine a basso rischio poiché tutto è ben monitorato e la visione ecografica è perfetta.

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

Per eventuali informazioni sui rischi legati alla procedura la invitiamo a leggere il consenso informato e a chiedere ulteriori informazioni al medico che eseguirà l'intervento.

COSA FARE DOPO L'ESAME

Alla conclusione dell'esame verrà trattenuta per un periodo di osservazione di qualche ora, probabilmente fino al primissimo pomeriggio, al termine del quale, potrà lasciare il Servizio previa lettera di dimissione che le verrà consegnata direttamente dal medico.

Durante l'osservazione dovrà continuare il digiuno fino ad ordine del medico.

Nelle ore successive alla procedura potrà osservare striature ematiche dell'escreato e in taluni casi può verificarsi un rialzo della temperatura corporea che è facilmente controllabile con un antipiretico.



IRCCS

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Sacro Cuore - Don Calabria

Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

Via Don A. Sempreboni, 5 - 37024 Negrar di Valpolicella (Vr)

Tel. 045.601.31.11 - www.sacrocuore.it

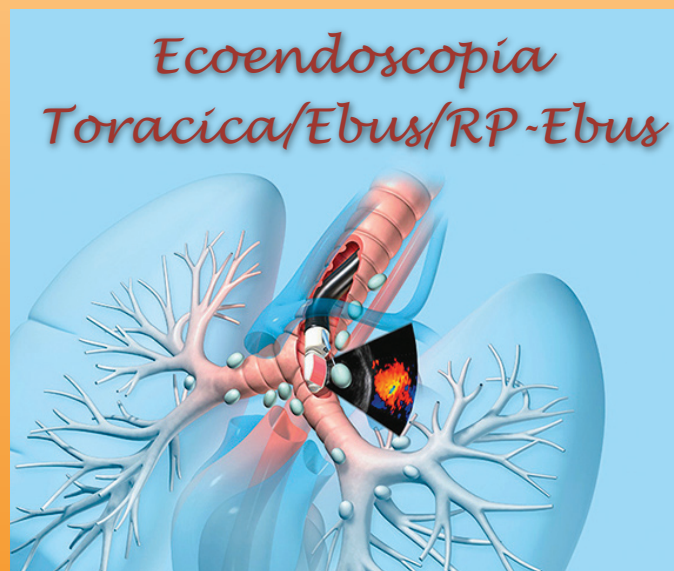
Servizio di Pneumologia Interventistica

Responsabile: Dr. Carlo Pomari

Coordinatrice: Gloria Girelli

Segreteria: 045.601.38.85

E-mail segreteria.pneumo@sacrocuore.it



CHE COS'È L'ECOENDOSCOPIA TORACICA/EBUS/RP-EBUS

L'EBUS (Endobronchial Ultrasound) è una tecnica mini invasiva che utilizza un videobroncoscopio di ultima generazione, dotato all'estremità distale di una microsonda ecografica che permette di visualizzare le strutture localizzate esternamente alla trachea ed ai bronchi (linfonodi, vasi, cuore, esofago e polmone).

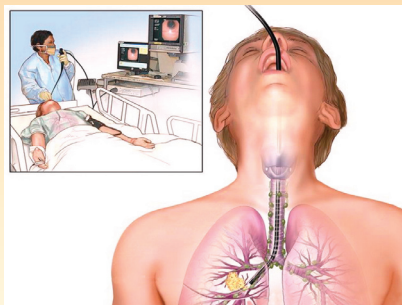
Tali procedure consentono quindi di effettuare agoaspirazioni e biopsie mirate, sotto guida ecografica, di linfonodi mediastinici e neoformazioni polmonari sospette, non visibili direttamente nell'albero tracheo-bronchiali, permettendo pertanto una diagnosi precisa e una stadiazione corretta necessaria ai fini della scelta terapeutica più opportuna.

Tale procedura viene utilizzata anche nella diagnosi di altre patologie (sarcoidosi, tubercolosi, linfomi, altre patologie infettive...).

COME SI SVOLGE L'ESAME?

L'EBUS viene eseguito in regime di Day Hospital, in anestesia generale. La durata può variare in base alle indagini da eseguire da 30 minuti ad un'ora circa.

L'esame viene svolto con l'assistenza del patologo che, dopo una colorazione rapida dei vetrini, in tempo reale, valuta l'adequazione dei pre-



lievi e la disponibilità del materiale per poter affrontare oltre all'esame citologico e immunoistochimico le ricerche di biologia molecolare oggi necessarie per stabilire il corretto programma terapeutico.

Qualche giorno prima dell'esame dovrà recarsi al Servizio di Endoscopia Toracica (3° piano, Ingresso H) alle ore 7.30 a **digiuno** per l'effettuazione degli esami pre-procedurali.

In quella data eseguirà gli esami ematici, l'elettrocardiogramma, le prove di funzionalità respiratoria se non già eseguite ed effettuerà la visita anestesio-logica ed un nuovo colloquio esplicativo con lo pneumologo.

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

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

La mattina dell'esame si dovrà presentare al Servizio di Endoscopia Toracica alle ore 7.15 a digiuno da almeno 6 ore. (alimenti solidi e liquidi)

Nelle 12 ore successive è controindicato guidare ogni tipo di veicolo ed eseguire attività che comportino prontezza di riflessi in quanto l'esame verrà eseguito in anestesia generale con la somministrazione di farmaci per via endovenosa. È necessario quindi giungere al Servizio accompagnati.



TERMINATA LA PROCEDURA

In uscita dalla Sala di Endoscopia verrà assistito dal personale medico ed infermieristico: verranno con-