

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI - CPER

La CPER (colangiopancreatografia endoscopico-retrograda) consiste in un esame endoscopico (esame diretto) e radiologico (radioscopia) combinato del condotto del pancreas e delle vie biliari.

L'esame ha due scopi primari:

Innanzitutto deve chiarire eventuali alterazioni insorte a livello del pancreas o delle vie biliari, in particolare in caso di infiammazioni, calcoli o un eventuale tumore.

In secondo luogo, dopo l'esame si può dare seguito alla parte terapeutica, studiata per lo più allo scopo di ripristinare l'attività biliare, sia mediante l'estrazione di calcoli biliari, che con l'inserimento di un tubicino di plastica per il drenaggio.

Se si intende procedere all'estrazione di calcoli biliari, tuttavia prima occorre incidere il muscolo costrittore delle vie biliari dall'intestino tenue con l'endoscopio. In linea di massima questa procedura è indolore (papillotomia).

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

Lo stomaco deve essere vuoto, quindi è opportuno evitare di ingerire cibi o bevande a partire dalla mezzanotte del giorno che precede l'esame.

Un'infusione soddisfa il vostro fabbisogno di liquidi e ci consente l'accesso per una rapida somministrazione di farmaci per via endovenosa, nel caso questo fosse necessario nel corso dell'esame. Allo stesso modo è una sicurezza in più nel caso insorgessero delle complicanze.

STAFF MEDICO ADDETTO ALL'ESAME

Nell'Ospedale Cantonale di Zug questo esame viene effettuato dallo staff di endoscopia Dott. Diem, Signora Saurenmann e Signora Urban e dallo staff di radiologia composto da un medico e da un'assistente del reparto di radiologia.

SVOLGIMENTO DELL'ESAME

Il medico o l'assistente all'endoscopia provvederanno ancora una volta ad informarvi sull'esame programmato, rispondendo alle vostre eventuali domande. Non attendete oltre per elencare le malattie esistenti, gli esami endoscopici a cui vi siete già sottoposti, le reazioni allergiche o gli effetti collaterali provocati da farmaci da voi assunti. Se portate una protesi dentaria, la stessa dovrà essere tolta. Sulla faringe viene spruzzato un liquido di sapore amaro dall'effetto anestetizzante. Il tranquillante, somministrato mediante infusione, vi consentirà di rilassarvi durante l'esame. È previsto il controllo continuo della respirazione e della circolazione sanguigna. Mentre siete distesi sulla pancia, lo strumento flessibile viene introdotto nella bocca fino al duodeno. A questo punto, mediante radioscopia, viene introdotto un sottile catetere per consentire l'evidenziazione del coledoco e del dotto pancreatico con l'iniezione di un mezzo di contrasto. A seconda dell'esito, occorre poi procedere alla fase successiva che può richiedere l'incisione del muscolo costrittore delle vie biliari con sbocco nel duodeno, l'estrazione di calcoli biliari o l'inserimento di un drenaggio per ripristinare l'attività biliare. L'esame e anche l'incisione dell'imboccatura della cistifellea può provocare dolori colici. L'esame richiede all'incirca 1 ora, ma è difficile stabilirlo a priori dal momento che la durata dipende sempre dalla difficoltà e dall'esito.

ASSISTENZA SUCCESSIVA

Una volta terminato l'esame, i pazienti sono un po' storditi dall'effetto dei farmaci assunti e dovranno dormire per alcune ore. Dovrete restare a digiuno almeno fino al mattino successivo, ovvero non potete né bere né mangiare. Occasionalmente, l'esito dell'esame richiede un trattamento a base di antibiotici. Il mattino successivo si procederà alla valutazione del buon esito dell'esame CPER effettuato mediante un prelievo di sangue ed un esame clinico.

RISCHI DELL'ESAME

L'esame CPER non è privo di rischi, quali l'insorgere di un'emorragia, la perforazione (perforazione dell'intestino tenue) o un'infezione purulenta. Inoltre non vi è alcuna garanzia di riuscita dell'obiettivo dell'esame. Il rischio di complicanze varia a seconda dell'esito e dalla difficoltà, ma in media rimane nella misura di una percentuale limitata. Nel peggiore dei casi, l'insorgere di una complicanza può rendere indispensabile un intervento chirurgico d'urgenza; il casi estremi, può addirittura insorgere una complicanza tale da mettere in pericolo la vita del paziente. In ogni caso bisogna tenere presente che le complicanze in questo ambito si verificano per lo più in seguito a malattie già in atto e che il tentativo di trattamento mediante CPER presenta meno rischi rispetto ad un intervento chirurgico vero e proprio.

ATTO DI ASSENSO

Il sottoscritto _____
autorizza il Dott. _____

ad eseguire una CPER con / senza papillotomia, con la somministrazione dei farmaci ad azione calmante e antidolorifica necessari per l'esame.

Il Dott. mi ha ampiamente informato verbalmente e per iscritto (informazioni per i pazienti) sul tipo, lo scopo e i rischi che un esame/intervento di questo genere comporta. Mi è stato altresì spiegato che la riuscita dell'esame/intervento non può essere garantita.

All'insorgere di gravi complicanze, acconsento ad essere sottoposto d'urgenza ad un eventuale intervento chirurgico e/o alla somministrazione di trasfusioni di sangue, nel caso questo si renda necessario.

Firma _____

Data _____

(La versione giuridicamente valida è quella in lingua tedesca)