

Kiedy wykonuje się gastroskopię?

Wskazaniami do wykonania gastroskopii są przede wszystkim bóle w nadbrzuszu, które mogą sugerować nieprawidłowości powstałe w górnej części przewodu pokarmowego, czyli przełyku, żołądka i dwunastnicy. Gastroskopię wykonuje się ponadto jako podstawowe badanie przy diagnostyce, podejrzeniu oraz powikłaniach choroby wrzodowej. Gastroskopia może być zarówno badaniem diagnostycznym, jak również terapeutycznym polegającym na przykład na usuwaniu ciał obcych z górnego odcinka przewodu pokarmowego, tamowaniu krwawień, usuwaniu polipów czy endoskopowym poszerzaniu powstałych zwężeń.

Gastroskopię diagnostyczną wykonuje się najczęściej z następujących wskazań:

- wystąpienie objawów dyspeptycznych (bólów brzucha, odbijania, wzdęcia, zgagi);
- podejrzenie choroby wrzodowej żołądka lub dwunastnicy;
- podejrzenie choroby nowotworowej na podstawie występujących objawów ogólnych;
- dysfagia - trudności w połykaniu;
- podejrzenie lub obecność krwawienia z przewodu pokarmowego;
- podejrzenie istnienia uszkodzeń polekowych błony śluzowej górnego odcinka przewodu pokarmowego u chorych długotrwale stosujących niesteroidowe leki przeciwzapalne i przeciwbólowe;
- jako badanie przesiewowe lub kontrolne u chorych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju nowotworu (osoby z długoletnią chorobą refluksową przełyku, z przełykiem Barretta, z niedokrwistością złośliwą w przebiegu zanikowego zapalenia błony śluzowej żołądka, po przebytej resekcji żołądka).

Zabiegi przy użyciu gastrokopu:

Za pomocą gastrokopu możliwe jest przeprowadzenie między innymi takich zabiegów jak:

- pobranie wycinków - wycinki uzyskuje się za pomocą małych kleszczyków, które skubiąc powierzchnię błony śluzowej, pobierają niewielkie (wielkości ziarenka ryżu) próbki do oceny pod mikroskopem; dzięki badaniu wycinka pobranego podczas gastroskopii u wielu ludzi wykryto dostatecznie wcześnie zmiany nowotworowe.
- podczas gastroskopii wykonuje się również tzw. test urazowy na obecność bakterii *Helicobacter pylori* (HP) wywołującej zapalenie albo wrzody żołądka lub dwunastnicy.
- gastroskopia umożliwia usunięcie polipów.
- gastroskopia służy do hamowania krwawień z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Pozwala tamować krwawienia będące powikłaniami choroby wrzodowej. Wykorzystuje się ją również w niebezpiecznych dla pacjenta krwawieniach z żyłaków przełyku. Istnieje kilka metod tamowania krwawień: ostrzykiwanie krwawiącego miejsca środkami tamującymi krwawienie, przyżeganie prądem krwawiących miejsc (elektrokoagulacja) lub tamowanie krwawienia przy użyciu lasera.
- niekiedy gastroskopia służy do usuwania ciał obcych z przewodu pokarmowego. Znajduje się i wydobywa ciała obce, np. ośc wbity w ścianę przełyku, pestki, lub przypadkowo (czasem specjalnie) połknięte przedmioty, takie jak monety, pierścionki itp. Za pomocą gastrokopu można również usunąć pozostałe po zabiegu operacyjnym żołądka nici chirurgiczne.

- za pomocą gastroskopu można leczyć również blizny lub zwężenia pozapalne, np. po oparzeniach. Takie sytuacje dotyczą często dzieci, które przypadkowo wypily jakąś żrącą substancję.

Przebieg badania

Przed gastroskopią pacjent musi być na czczo (powinien spożyć ostatni posiłek poprzedniego dnia wieczorem i w dniu badania nic nie jeść i nic nie pić). W przypadku wykonywania gastroskopii w godzinach popołudniowych pacjent musi pozostawać na czczo, przez co najmniej 6 godzin przed badaniem. Przed wprowadzeniem endoskopu gardło znieczula się 10% roztworem lidokainy. Badanie gastroskopii jest robione w znieczuleniu miejscowym, natomiast przy braku współpracy z pacjentem zdarza się, że ma miejsce znieczulenie ogólne. Jeżeli badany pacjent ma protezę zębową, należy ją wyjąć. Pacjent kładzie się na leżance, na lewym boku, do ust wkłada się plastikowy ustnik, głowę przygina do klatki piersiowej. Gastroskop wprowadza się przez jamę ustną. Przez giętke światłowody do wnętrza badanego narządu przesyłane jest światło z żarówek halogenowych, na ekranie monitora natomiast widoczny jest obraz przekazany z mikrokamery znajdującej się na końcówce gastroskopu. Tak, więc lekarz ma możliwość dokładnego obejrzenia wnętrza żołądka, w dobrym oświetleniu i powiększeniu na monitorze. Gastroskopia jest badaniem krótkotrwałym, trwającym zazwyczaj około 5-10 minut i jest badaniem stosunkowo bezpiecznym. Powikłania zdarzają się bardzo rzadko. Opis badania endoskopowego otrzymuje się w chwilę po zabiegu. Lekarz ustala też dalsze zalecenia, co do postępowania. Po gastroskopii pacjent przez godzinę nie powinien jeść i pić, ponieważ ma znieczulone gardło i może się zakrztusić.