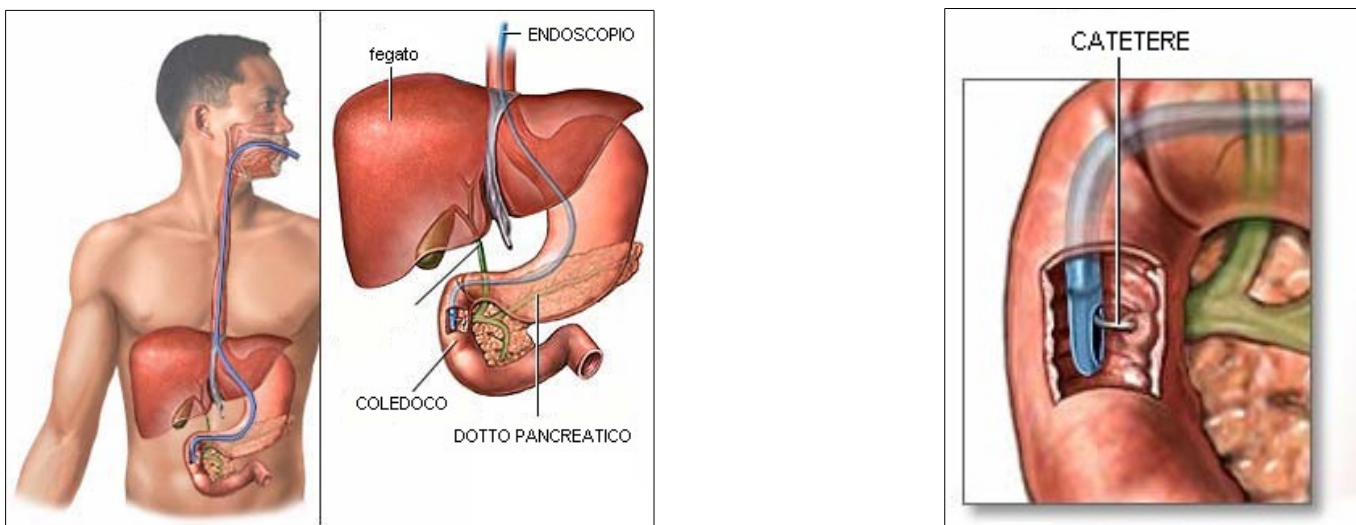


COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (C.P.R.E. O E.R.C.P.)

Nota informativa

CHE COS'È E COME SI SVOLGE

Se ora osserva la figura qui sotto, Le sarà più facile capire come viene eseguito l'esame:



Si esegue introducendo un endoscopio (un sottile tubo flessibile fornito di una telecamera sulla punta ed una luce propria) nel cavo orale fino al duodeno, di fronte alla papilla di Vater in cui sbocca il coledoco (via biliare) ed il Wirsung (via pancreatica) che in condizioni normali, scaricano in duodeno sia la bile (che proviene dal fegato), sia il succo prodotto dal pancreas.

Dopodiché, si introduce nell'endoscopio un sottile catetere e lo si inserisce nel foro della papilla, cercando quindi di raggiungere la via biliare o pancreatica; una volta raggiunta, verrà riempita con del mezzo di contrasto che permetterà quindi di eseguire una colangiografia o una pancreatografia attraverso l'apparecchio a raggi X, sul quale Lei starà sdraiato durante tutta l'ERCP e fare capire quindi cosa ostruisce lo scarico della bile e/o del succo pancreatico nell'intestino, quasi sicuramente alla base dei suoi disturbi.

La fase operativa inizia creando un piccolo taglio (di circa 1-1,5 cm.) per allargare il foro della papilla. Questo taglio non provoca dolore. Si procede poi all'estrazione dei calcoli (se ci sono) dalla via biliare. Se invece si dimostra la presenza di restringimenti (stenosi) dei condotti biliari/pancreatici, si provvede a dilatarli e a lasciarvi all'interno una cannula (protesi) che consente al succo bilio/pancreatico di scaricarsi in duodeno.

La durata dell'ERCP è molto variabile; può durare da un minimo di 15 minuti ad un massimo di 45 minuti o anche 1 ora.

Durante questo periodo sarà sottoposto ad una sedazione cosciente, data dalla somministrazione (in genere, variabile da soggetto a soggetto) di due farmaci (petidina e midazolam) che permettono di eliminare l'ansia, l'agitazione psicomotoria, lo squilibrio emotivo e il dolore causato dalla procedura, conservando però la capacità di rispondere agli stimoli esterni e quindi (se non insorgono effetti collaterali) non necessita dell'assistenza delle funzioni respiratorie e cardiocircolatorie da parte di un anestesista rianimatore.

L'ERCP diagnostica/operativa riesce nell'80-90% dei casi ed è considerata molto utile, o addirittura indispensabile, per la diagnosi e la cura di casi simili al Suo.

QUALI SONO LE POSSIBILI COMPLICANZE

Come tutti gli esami, anche l'ERCP, sebbene più raramente rispetto alla chirurgia, comporta dei rischi.

Dopo l'ERCP possono insorgere, nel 4-8% dei casi: pancreatite acuta (infiammazione del pancreas), emorragia, perforazione del duodeno e la colangite acuta (infiammazione dei condotti della bile). Queste complicanze si risolvono quasi sempre con cure mediche (riposo a letto, digiuno, antibiotici, talvolta trasfusioni di sangue). E' molto raro che si renda necessario un intervento chirurgico d'urgenza o che un paziente giunga al decesso.

Per quanto riguarda la sedazione cosciente, i principali effetti collaterali/complicanze sono: dolore nel punto di iniezione, reazioni allergiche, problemi cardio-respiratori, come l'alterazione della pressione arteriosa, della frequenza e del ritmo cardiaco, depressione respiratoria, apnea, arresto respiratorio e/o cardiaco (molto rari sono gli interventi d'urgenza dell'anestesista-rianimatore).

***IO SOTTOSCRITTO _____ NATO IL ____/____/____ DICHIARO
DI AVERE COMPRESO TUTTO QUANTO RIPORTATO SOPRA E DI AVER AVUTO SPIEGAZIONI
ESAURIENTI.***

.....

.....

Firma del paziente

Firma del parente / tutore

.....

Timbro e firma del Medico

FERMO LI ____/____/____