



EUZ



DIAGNOSTIČNI CENTER BLED

SPOŠTOVANI,

*brošura je pripravljena z namenom seznanitve s preiskavo
endoskopski ultrazvok (EUZ) ter z njo povezanih pomembnih
vprašanj in odgovorov.*

Prosimo, da upoštevate navodila.

** Za izvedbo EUZ je treba pred preiskavo oz. posegom skupaj z zdravnikom podpisati izjavo za "Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu", ki je zakonsko predpisani obrazec.*

KAJ JE ENDOSKOPSKI ULTRAZVOK (EUZ)?

EUZ je kombinacija endoskopske preiskave in ultrazvoka, ki nam omogoča natančnejšo oceno stanja sten prebavne cevi in sosednjih tkiv in organov. Z EUZ, kot nekirurškim postopkom, lahko z uporabo visokofrekvenčnih ultrazvočnih valov ustvarimo natančno sliko slojev, sluznice in stene zgornjih in spodnjih prebavil ter sosednjih organov, kot so trebušna slinavka, jetra in žolčnik. Ker se z ultrazvočno sondo lahko bolj približamo preiskovanemu organu znotraj telesa, je slika, ki jo dobimo, pogosto natančnejša in zanesljivejša od tiste, ki jo dobimo s tradicionalnim ultrazvokom. Z uporabo dopplerskega ultrazvoka ocenjujemo tudi pretok krvi skozi krvne žile. S pomočjo posebnih igel, lahko ultrazvočno vodeno, pridobimo vzorce tkiva iz povečanih bezgavk ali tumorskih sprememb. Celice tkiv, ki jih tako dobimo, pod mikroskopom pregleda patolog. Temu postopku pravimo tankoigelná biopsija. Poleg gastrointestinalnih bolezni zdravniki uporabljajo EUZ tudi za oceno pljučnih bolezni.

EUZ je minimalno invaziven poseg. V Diagnostičnem centru Bled opravljamo EUZ od leta 1998.

KDAJ BOMO UPORABILI EUZ?

Od svojih začetkov v letu 1980 do danes se je EUZ že dodobra uveljavil kot diagnostična metoda za številne bolezni. Trenutno se EUZ uporablja za:

- potrditev ali izključitev domneve o tumorju ter oceno razširjenosti tumorja požiralnika, želodca, dvanajstnika, žolčevodov, trebušne slinavke in danke;
- oceno razširjenosti karcinoma pljuč;
- oceno stopnje kroničnega vnetja in drugih sprememb trebušne slinavke;
- oceno sprememb v žolčevodih, vključno s kamni v žolčevodih in žolčniku;
- oceno jetrnih tumorjev;
- oceno mišic v spodnjem delu danke in analnem kanalu zaradi ugotovitve vzroka za inkontinenco;
- oceno subepitelijskih sprememb, kot so vozli ali izbokline, ki bi se lahko nahajale znotraj stene prebavil in so pokrite z normalno sluznico;
- pri nejasnih izvidih drugih slikovnih diagnostik, kot so tradicionalni ultrazvok, računalniška tomografija, magnetna resonanca ...

EUZ je postal zelo pomemben za oceno razširjenosti rakaste bolezni prebavil. Prognoza in zdravljenje sta povezana s stopnjo, v kateri se bolezen ugotovi. Pri zgodnjem raku, ki je omejen samo na notranji sloj prebavil, v večini primerov zadostuje le endoskopska odstranitev tako lokaliziranega tumorja. Ko je enkrat tumor napredoval in je sprememba prodrla v globlje sloje prebavil, nam EUZ lahko pomaga pri oceni razširjenosti v sosednja tkiva in bezgavke.

KATERA SO MOGOČA TVEGANJA PRI PREISKAVI EUZ?

Kot vse druge endoskopske preiskave je tudi EUZ varna preiskava in pacienti jo dobro prenašajo. Noben poseg ni brez tveganja, toda pri EUZ je to še posebej redko.

Stopnja zapletov pri igelni aspiraciji je približno eden na dva tisoč, kar je podobno kot pri drugih endoskopskih posegih. Pri nekaterih pacientih lahko pride do preobčutljivosti na zdravila, ki so jih dobili zaradi pomiritve pred in med posegom (glejte brošuro o sedaciji). Na mestu aplikacije zdravila v žilo lahko pride do oteklina. Glavni in najhujši zaplet je predrtje črevesne stene, zaradi česar je potrebna operacija. To je zelo redek zaplet in izpeljani so vsi ukrepi, da bi ga preprečili. Kadar se opravlja tankoigelná biopsija, so zapleti nekoliko pogostejši, čeprav še vedno razmeroma redki (0,5–1,0 %). Ko z iglo prehajamo skozi steno prebavil, lahko povzročimo manjšo krvavitev. Če pride do močnejše krvavitve, pacienta običajno kratkotrajno hospitaliziramo zaradi opazovanja. Redko je potrebno nadomeščanje krvi – transfuzija. Infekcija je drug redek zaplet tankoigelne biopsije; ob jemanju tekočine iz cistične spremembe. Zaradi tega po navadi pred takim posegom pacientom damo antibiotično zaščito. Če tankoigelno biopsijo opravimo na trebušni slinavki, lahko pride do vnetja trebušne slinavke, kar pa je spet zelo redek zaplet, ki zahteva hospitalizacijo in po navadi mine spontano v nekaj dneh.

KAKO SE PRIPRAVITI NA PREISKAVO?

Najmanj 6 ur pred načrtovanim posegom morate biti tešči, saj je prazen želodec pogoj za zanesljivo in varno preiskavo. Vaš zdravnik vam bo dal natančna navodila, kako se pripraviti na EUZ. V primeru rektalnega EUZ boste na dom prejeli tudi natančna navodila za čiščenje črevesja. S svojim zdravnikom se morate pogovoriti o zdravilih, ki jih redno jemljete, in o znanih alergijah na zdravila.

Opozorite svojega zdravnika na zdravila, ki jih jemljete, vsaj en teden pred posegom – predvsem na aspirin, protivnetna in protibolečinska zdravila (NSAR), antikoagulacijska zdravila (zdravila proti strjevanju krvi, kot so varfarin in heparin), klopidoogrel (plavix). To je še posebej pomembno, če obstaja možnost, da se bo pri EUZ opravila tankoigelnna biopsija. Morda bo treba prilagoditi odmerke določenih zdravil ali pa začasno v celoti prenehati z njihovim jemanjem.

Prav tako morate zdravnika opozoriti, če se zdravite zaradi kroničnih srčnih ali pljučnih bolezni in tudi vseh drugih bolezni, ki bi lahko vplivale na odločitev o opravljanju EUZ. EUZ se običajno opravlja **v sedaciji** (glejte broščuro o sedaciji). S sabo prinesite tudi izvide predhodnih preiskav, ki ste jih opravili drugje, in bodo zdravniku, izvajalcu preiskave, v pomoč pri izvedbi preiskave.

*Najmanj **6 ur** pred načrtovanim posegom morate biti tešči.*

KAKO PREISKAVA POTEKA?

Zdravnik vam bo z lokalnim anestetikom »omrtvičil« grlo in/ali apliciral pomirjevalo v žilo, da bi vam na ta način omogočil lažje prestajanje preiskave. Pri preiskavi, če tako meni vaš zdravnik, lahko sodeluje tudi anesteziolog, ki skrbi za sedacijo med posegom, predvsem takrat, kadar lahko pričakujemo bolj zapleten, kompleksnejši in dlje časa trajajoč poseg. Nekateri pacienti pred posegom potrebujejo antibiotik, ki ga dobijo v žilo. Ležali boste na levem boku in v tem položaju vam bo zdravnik skozi ustnik uvedel instrument, s katerim si bo ogledal notranjost prebavil na TV in ultrazvočnem monitorju. Celoten poseg traja od 30 do 90 minut, odvisno od zahtevnosti posega in od tega, ali se izvaja tankoigelna biopsija.

KAJ LAHKO PRIČAKUJETE PO PREISKAVI?

Po posegu, če se bo izvajala sedacija, boste še zaspani in boste na opazovanju, dokler traja učinek zdravil.

V primeru sedacije je po posegu potrebno drugačno ukrepanje in večja pozornost zdravstvenega osebja in spremljevalca, predvsem v času okrevanja in vpliva zdravil (glejte brošuro o sedaciji). V primeru, da bo EUZ izveden v sedaciji, vas bomo po posegu sprejeli v bolniško sobo, kjer boste ostali na opazovanju še vsaj dve uri. Vsaj 24 ur po posegu ne boste smeli upravljati motornih vozil, zato si zagotovite SPREMSTVO, ki ga potrebujete tudi v primeru potovanja z javnim prevozom.

Po posegu boste **v spremstvu** odpuščeni v domačo oskrbo, kjer boste počivali preostanek dneva. Dovoljeni so lahko prebavljivi obroki hrane in pitje tekočin. Napenjanje in pretakanje v trebuhu se pojavita zaradi med preiskavo vpihanega zraka in sta prehodnega značaja. Če imate blage bolečine v grlu dan ali dva po posegu, si lahko pomagate z grgranjem slane vode ali žajbljevega čaja, kar vam bo olajšalo težave. Na svojega zdravnika se morate obrniti v primeru hujših bolečin, bruhanja, opazne krvi v izbruhani vsebini ali pri odvajanju, zvišane telesne temperature ali mrzlice. Če je bil EUZ še posebej zahteven in zapleten, vas bomo verjetno čez noč obdržali na opazovanju.

ČE IMATE ŠE DODATNA VPRAŠANJA?

Pred preiskavo EUZ vas bo zdravnik v pogovoru seznanil s posegom in odgovoril na vsa vaša vprašanja. Če je bil opravljen endoskopski poseg in boste odpuščeni v domačo oskrbo, boste dobili ustrezna pisna navodila, kaj smete in česa ne smete početi v naslednjih nekaj dneh. Prav tako vas bomo ponovno opozorili na morebitne neželene zaplete in potrebne ukrepe, če do njih pride. Če se bosta skupaj z zdravnikom odločila, da je potrebna tudi sedacija, boste dobili tudi vse informacije o pripravi na sedacijo, o različnih metodah sedacije in mogočih zapletih pri sedaciji. Prav tako vas bomo seznanili s tem, kakšno ravnanje je potrebno po sedaciji in pred odpustom iz ambulante boste dobili pisna navodila. Vedeti morate, da sedacijo lahko zavrnete ali pa se ji odpoveste. Vsebinsko in obseg pojasnila bo vaš zdravnik dokumentiral. Pojasnilo mora biti podano tudi, če ste v preteklosti že imeli enako ali podobno preiskavo ali pa menite, da ste že zadosti informirani. Okoliščine so lahko zelo različne in odvisne tudi od posameznika, zato ta brošura morda ne zadostuje in ne more odgovoriti na vsa vaša vprašanja.

Če česa niste razumeli ali pa imate dodatna vprašanja, potem jih, prosimo, brez zadržkov postavite. Ne nazadnje gre za vaše zdravje, vaše zaupanje v preiskavo in za vašo varnost.

**UPORABITE ZA VPRAŠANJA,
KI JIH ŽELITE POSTAVITI SVOJEMU ZDRAVNIKU:**

DIAGNOSTIČNI CENTER BLED d.o.o.

Pod skalo 4, 4260 Bled

T: 04 579 80 00, F: 04 579 83 00

info@dc-bled.si

www.dc-bled.si

Brošura se uporablja v vseh družbah skupine Diagnostični center Bled. Celotna ali delna reprodukcija brez soglasja podjetja Diagnostični center Bled d.o.o. ni dovoljena. Besedilo pregledal in odobril strokovni direktor Diagnostični center Bled: prim. M. Stefanovič, dr. med., Oblikovanje: IDEARNA d.o.o. Verzija 2.0 z dne 20. 7. 2018