

EUS (badanie endosonograficzne, endoskopowa ultrasonografia)

Czym jest badanie EUS?

Badanie endosonograficzne (EUS) jest badaniem inwazyjnym, co oznacza, że wymaga wyrażenia przez Państwa świadomej zgody. Mamy nadzieję, że poniższe informacje pomogą Państwu w podjęciu decyzji.

Badanie EUS polega na zbadaniu za pomocą specjalnego endoskopu (endosonografu, który ma dołączoną końcówkę ultrasonograficzną) ścian przewodu pokarmowego oraz narządów, które do niego przylegają, takich jak trzustka, wątroba, węzły chłonne.

Podczas badania czasem konieczne jest wykonanie biopsji uwidocznionych zmian, tak aby pobrać z nich materiał do badania mikroskopowego. Biopsja często pozwala na postawienie ostatecznego rozpoznania uwidocznionych nieprawidłowości i ustalenia dalszego postępowania.

Endosonografia jest wykonywana w krótkim znieczuleniu ogólnym prowadzonym przez anestezjologa.

Endosonograf jest aparatem wielokrotnego użytku, po każdym użyciu przechodzi proces dekontaminacji wysokiego stopnia, co eliminuje ryzyko przeniesienia infekcji. Ryzyko przeniesienia na pacjenta infekcji w trakcie zabiegu jest znikome i dotyczy raczej zakażeń bakteryjnych niż wirusowych. Ryzyko zakażenia wirusem HIV, wirusami zapalenia wątroby (HCV, HBV) praktycznie nie istnieje – w literaturze opisane są pojedyncze przypadki takich zakażeń.

Jakie są wskazania do wykonywania tego badania?

Badanie to jest najczęściej wykonywane, aby wyjaśnić nieprawidłowości stwierdzone w innych badaniach obrazowych takich jak tomografia komputerowa czy rezonans magnetyczny, badaniu endoskopowym (jak na przykład gastroskopia czy kolonoskopia), nieprawidłowości w badaniach krwi czy niepokojące objawy brzuszne.

Badanie jest pomocne w diagnostyce:

- Raka trzustki, dróg żółciowych, żołądka, jelita grubego, przełyku
- Chłoniaków
- Guzów neuroendokrynnych
- Torbieli trzustki
- Przyczyn zapaleń trzustki
- Guzów brodawki Vatera
- Przyczyny żółtaczki
- Kamicy żółciowej
- Guzów wątroby

Badanie to często jest wykorzystywane do oceny:

- Zaawansowania nowotworu przełyku, żołądka, trzustki, odbytnicy
- Czy są obecne przerzuty do węzłów chłonnych lub innych narządów
- Przyczyny nieprawidłowych badań laboratoryjnych krwi
- Możliwości zdrenowania endoskopowego torbieli pozapalnych m.in. trzustki

Endosonografia jest zabiegiem obarczonym ryzykiem krwawienia. Ryzyko to nie jest duże, ale wzrasta u osób z zaburzeniami krzepnięcia krwi, w tym u osób przyjmujących leki przeciwkrzepliwe (szczególnie doustne leki przeciwkrzepliwe) oraz leki przeciwplatekcyjne (w tym popularne preparaty kwasu acetylosalicylowego czyli aspiryny). Jeżeli przyjmują Państwo leki z tych grup lub mają zdiagnozowane zaburzenia krzepnięcia krwi należy poinformować o tym lekarza kwalifikującego do zabiegu i wykonującego zabieg.

Możliwe powikłania

Powodzenie zabiegu i pełne bezpieczeństwo nie mogą być zagwarantowane przez żadnego lekarza. Powikłania endosonografii są niezwykle rzadkie, w większości związane są z wykonaniem biopsji i obejmują:

- Krwawienie
- Powikłania infekcyjne
- Przebicie ścian przewodu pokarmowego (perforacje)
- Zapalenie trzustki

Większość powyższych powikłań ma lekki przebieg i leczy się zachowawczo za pomocą leków, antybiotyków, czasem przetoczenia krwi. W rzadszych sytuacjach konieczne jest przeprowadzenie operacji. Ryzyko zgonu w wyniku wykonania biopsji w trakcie badania jest bardzo małe i wynosi 0,02%

Reakcje uczuleniowe na leki stosowane w znieczuleniu ogólnym, uspokajające, rozkurczowe, środki stosowane do znieczulenia gardła, antybiotyki albo środek kontrastowy są bardzo rzadkie. Jeżeli występują u Państwa uczulenia należy poinformować o tym lekarza kwalifikującego do zabiegu i wykonującego zabieg.

Postępowanie po zabiegu

Po zabiegu nie wolno jeść ani pić do czasu, kiedy lekarz na to ponownie zezwoli. Pomiary temperatury, tętna, ciśnienia krwi oraz badania biochemiczne mogą być niezbędne w celu wczesnego rozpoznania i zastosowania leczenia ewentualnych powikłań. W wypadku występowania niepokojących objawów, należy to niezwłocznie zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

Badanie EUS jest wykonywane w znieczuleniu ogólnym, dlatego należy zapewnić sobie pomoc osoby dorosłej, która odbierze Państwa ze szpitala. Osoby, które mają wykonywaną biopsję w trakcie badania pozostają w szpitalu do następnego dnia.

Jeżeli chcieliby Państwo dowiedzieć się o alternatywnych metodach leczenia lub podane informacje są dla Państwa niezrozumiałe bądź niewystarczające, proszę pytać lekarza kwalifikującego do zabiegu lub wykonującego zabieg.

Zapoznałam / Zapoznałem się z wyżej wymienionymi informacjami dotyczącymi wykonania zabiegu.