

EXAMINAREA CU VIDEO-CAPSULA ENDOSCOPICĂ

Ce este endoscopia cu video-capsulă?

Endoscopia cu video-capsulă reprezintă o metodă de investigare a tubului digestiv, completând și înlocuind uneori cu succes procedura neplăcută a endoscopiei digestive clasice (cu tuburi);

În funcție de tipul de capsulă și de porțiunea tubului digestiv investigată, endoscopia cu video-capsulă se poate folosi pentru explorarea esofagului, stomacului, intestinului subțire și colonului. Ea străbate tubul digestiv pe căile fiziologice, normale, fără niciun fel de durere sau discomfort. Totodată, ea nu iriază precum alte metode radiologice (radiografia, computerul tomograf). Ea permite medicilor să vizualizeze și interiorul intestinului subțire, zonă care este greu accesibilă cu procedurile endoscopice tradiționale sau prin metode imagistice (ecografia abdominală, CT abdominal, etc).

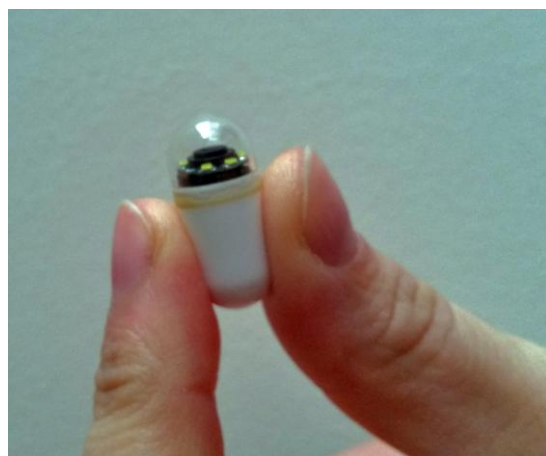
Cum arată video-capsula endoscopică?

Video-capsula are mărimea unei capsule medicamentoase și este produsă dintr-un material rezistent la acidul din stomac și la enzimele digestive puternice. Totodată, ea are un înveliș care asigură înghițirea mai ușoară (mult mai ușoară ca la un medicament, deși este mai mare) și trecerea prin segmentele tubului digestiv.

Capsula endoscopică are aproximativ 27 milimetri în lungime și 12 milimetri în diametru (cât 2 capsule de ampicilină ca grosime și puțin mai lungă).

Cântărește aproximativ 4 grame.

Capsula conține una sau două camere de luat vederi la capete, un transmițător radio, o sursă de lumină și o mini-baterie care îi asigură durata de funcționare de ~ 8 ore.



Cum decurge examinarea?

Sistemul de evaluare a tubului digestiv consta în:

1. video-capsula
2. aparatul de captare și înregistrare - format dintr-o centură cu senzori asemănătoare celei de la examinarea Holter-EKG și un dispozitiv portabil de înregistrare (recorder)
3. unitatea de prelucrare și interpretare a imaginilor – un PC cu program special instalat pe care, după finalizarea înregistrărilor, se rulează imaginile și se stabilește diagnosticul.



Potrivit prevederilor legale, pacientul semnează un formular de consimțământ.

Se semnează, de asemenea, și un contract de custodie a aparatului;

Pacientului i se va atașa centura cu senzori la nivelul abdomenului, senzori al căror rol este de a capta imaginile transmise de video-capsula aflată în interiorul tubului digestiv și le va transmite recorder-ului.



Pacientului este invitat să înghită video-capsula cu o mică cantitate de apă.

În timpul investigației (aproximativ 8 ore) pacientul se poate mișca liber, dar nu îi este permis să stea în vecinătatea aparatelor care produc câmpuri magnetice puternice (telefoane mobile, dispozitive de control și depistare a metalelor în magazine, aeroporturi sau alte instituții, computer-tomografe, aparate cu rezonanță magnetică nucleară) sau lumină ultravioletă (solar).

De asemenea, se va evita lovirea recorder-ului și alte șocuri care pot perturba înregistrarea.

Pe toată perioada pe care înregistratorul este montat, nu este permis ca pacientul să facă duș sau baie.

Este recomandabil ca pacientul să evite clinostatismul (poziția culcată) prelungit pe parcursul examinării.

Pe măsură ce video-capsula traversează tubul digestiv (aproximativ o oră în stomac, 4-7 ore în intestin), captează imagini (2-3 /sec) și le transmite dispozitivului de înregistrare și stocare a informațiilor, pe care pacientul îl poartă la nivelul taliei;

După terminarea investigației, se va scoate centura și recorder-ul.

Imaginile înregistrate vor fi descărcate cu ajutorul unui soft specializat pe un computer, abia după aceea începând de fapt contribuția cea mai importantă a medicului specialist – de analizare, interpretare și formularea diagnosticului al celor aproximativ 8 ore de înregistrare.

Video-capsula va fi eliminată prin scaun într-un timp variabil de 8-48 ore.

Care sunt avantajele video-capsulei endoscopice?

Pacientul **nu are disconfortul investigațiilor clasice** - jena dureroasă abdominală / durerea la colonoscopie sau greața la gastroscopie.

Investigația menajează pudorea bolnavului.

Calitatea și rezoluția imaginilor este foarte ridicată.

Când este indicată?

1. sângerare gastro-intestinală obscură (v-ați prezentat la medic, au fost efectuate o serie de analize și medicul vă comunică că există posibilitatea existenței unei sângerări la nivelul tubului digestiv - **anemie**, chiar fără evidențierea sângerării în scaun sau prin vărsătură cu sânge)

2. suspiciune de **boală Crohn** a intestinului subțire

3. **tumori sau polipi ai intestinului subțire** (polipoză adenomatoasă familială, sindrom Peutz-Jegers, limfoame, etc.)

4. sindroame de **malabsorbție** (boală celiacă etc), cu diagnostic incert sau la pacienții care nu răspund la tratament – v-ați prezentat la medic și vi se comunică că există posibilitatea ca la nivelul intestinului subțire să fie prezente leziuni (răni) care determină ca o parte din alimentele pe care le consumați să nu se absoarbă în sânge, ci să fie evacuate nedigerate în scaun; totodată nu tolerați o parte din alimente

5. bolile intestinului subțire legată de consumul de medicamente antiinflamatorii

6. investigarea suplimentară a unor leziuni ale intestinului subțire suspicionate prin alte metode (computer tomograf, RMN, etc.)

7. ORI DE CÂTE ORI PACIENTUL DOREȘTE pentru evitarea disconfortului pricinuit de gastroscopie sau colonoscopie.

Care sunt dezavantajele procedurii?

Esofagul nu se poate evalua optim cu video-capsula din cauza rapidității cu care ea străbate tubul esofagian după înghițire.

Din păcate, examinarea cu video-capsula endoscopică **nu permite recoltarea de biopsii** din leziunile depistate și nici **nu permite efectuarea de tratamente endoscopice** așa cum se pot efectua în cursul unei gastroscopii sau colonoscopii clasice (polipectomii, implantarea de proteze, tratamentul hemoragiilor digestive).

Procedura necesită evacuarea materiilor fecale din tubul digestiv, astfel încât pacientul va fi invitat anterior procedurii să consume 2-4 litri de soluție laxativă (indicată de medic), pregătirea fiind asemănătoare celei pentru colonoscopie.

Totodată, prețul examinării este unul mai ridicat (aproximativ 500 euro) comparativ cu gastroscopia sau colonoscopia, nefiind decontat de Casa de Asigurări de Sănătate.

Când este contraindicată și care sunt riscurile procedurii?

Endoscopia cu video-capsulă este o procedură sigură, cu foarte puține riscuri. Ea este contraindicată la:

1. Persoane cu tulburări de deglutiție (înghițire), de tipul accidentelor vasculare cerebrale sechelare;
2. Persoane cu stenoze (îngustări) și fistule digestive, malformații digestive congenitale (capsula va fi retenționată în tubul digestiv pentru o perioadă mai lungă, rareori fiind necesară extragerea ei chirurgicală, moment în care se rezolvă și problema cauzală);
3. Persoane care au dispozitive cardiace implantate, de tipul pacemaker-elor sau defibrilatoarelor interne;
4. Femei gravide;
5. Alergii cunoscute la polimeri (din invelișul capsulei).

În cazul în care capsula nu a fost eliminată prin scaun, iar pacientul nu are niciun fel de acuze care ar putea fi relaționate cu retenția acesteia în intestin, medicul va lua decizia de a aștepta ca videocapsula să fie eliminată în mod natural.

Dacă apar semne și simptome ce ar putea avea drept cauză blocarea capsulei pe tractul intestinal, este posibil să fie necesară endoscopia (colonoscopia tradițională dacă aceasta este pe traiectul colonului) sau intervenția chirurgicală pentru extragerea ei (dacă abordul prin tehnici endoscopice nu este posibil). Totuși, în practică, aceste situații sunt extrem de rare, fiind întâlnite cel mai adesea la pacienții cu boli inflamatorii intestinale (boala Crohn).

Cum trebuie să mă pregătesc pentru examinarea cu video-capsula endoscopică?

Inițial, pacientul se va prezenta la un consult de specialitate gastroenterologic.

Pentru ca videocapsula să capteze imagini clare este foarte important ca interiorul intestinelor să fie cât mai curat. Din acest motiv este necesară respectarea unui anumit regim indicat de către medic la momentul consultului. Totodată, intestinele trebuie „curățate” cu ajutorul unei soluții purgative (laxative) administrată după un protocol bine stabilit.

În ziua investigației, după înghițirea capsulei, pacientul va avea voie să bea lichide de obicei după 2 ore, iar după 4 ore va putea să mănânce o gustare ușoară (dar numai la indicația medicului).