

## **- - - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - - -**

### **O QUE É UMA ENDOSCOPIA ALTA?**

A endoscopia digestiva alta é um exame que permite observar o esófago, estômago e porção inicial do intestino delgado (duodeno). Após anestesia local da garganta procede-se à introdução pela boca de um endoscópio fino e flexível e, desse modo, é possível detectar lesões nesses órgãos.

### **QUAL A PREPARAÇÃO PARA ESTE EXAME?**

O seu estômago deve estar vazio. Não pode comer ou beber nas 6 horas anteriores ao exame. Se necessitar de tomar comprimidos, deve fazê-lo apenas com um pouco de água. Não deve tomar xaropes ou outros líquidos. Se é diabético(a) - não faça a respectiva medicação. Avise o médico ou enfermeira caso sinta fraqueza extrema, suores frios ou outra anomalia. Se já foi submetido a cirurgia cardíaca ou gastrintestinal – informe-nos.

### **COMO IRÁ DECORRER A ENDOSCOPIA?**

Quando chegar à sala de endoscopia deverá retirar os óculos, lentes de contacto e próteses dentárias. Informe o médico se sofre de alergias a medicamentos. Vai ser deitado(a) numa marquesa, sobre o seu lado esquerdo e receberá anestesia local na garganta, na forma de spray ou gel, com sabor algo desagradável mas importante para diminuir o reflexo da tosse e/ou vômito. Pode ser necessária medicação numa veia para o(a) relaxar. Em geral, o exame é rápido, indolor e não dificulta a respiração. No decurso da endoscopia poderá ser necessário a colheita de pequenos fragmentos para análise (biópsias) ou polipectomia (remoção de um pólip). São procedimentos indolores mas tornam a endoscopia um pouco mais demorada.

### **E DEPOIS DO EXAME REALIZADO?**

Após a endoscopia poderá sentir a garganta “encortiçada” ou dorida durante algum tempo (menos que 1 hora), pelo que não deve comer ou beber enquanto sentir esse incómodo (pode-se engasgar). Se foi necessário injeção (sedação) terá de ter um acompanhante, pois não poderá conduzir veículos nesse dia. Mesmo que não seja necessário sedação, é desejável vir acompanhado.

### **O EXAME TEM RISCOS?**

Podem ocorrer muito raramente complicações (menos que 1 em 1000 exames). Estas podem-se dever à medicação, à ocorrência de perfurações ou a hemorragias. Estas situações podem ocorrer predominantemente em pessoas idosas, em indivíduos gravemente doentes e em exames urgentes ou terapêuticos. Se tiver dor forte, fezes pretas ou de alcatrão, vômitos intensos ou febre – contacte o gastrenterologista assistente ou dirija-se ao serviço de urgência mais próximo.