

Professora Doutora

Maria Cristina Sartor

PERGUNTAS FREQUENTES

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

Quais as indicações para fazer a endoscopia digestiva alta?

O exame é realizado para diagnosticar sintomas, como: azia, queimação, dor abdominal, náuseas, vômitos ou dificuldade para engolir, sangramento do trato gastrointestinal alto, entre outros. A endoscopia é mais precisa que o exame radiológico para detectar inflamações, úlceras ou tumores (benignos ou malignos) do esôfago, estômago e duodeno, embora, em alguns casos, a complementação da investigação com exames radiológicos seja importante. O exame também permite que sejam feitas biópsias (pequenas amostras do tecido) de áreas suspeitas ou a retirada de pequenas lesões.

A endoscopia também é utilizada para tratar algumas doenças do trato gastrointestinal superior, como: dilatação de áreas estreitadas, interromper sangramento de úlceras, ocluir varizes no esôfago e remoção de pólipos (geralmente crescimento benigno da mucosa).

Quais as contraindicações?

Todos podem realizar este exame, mas alguns cuidados a mais devem ser tomados em quem tem problemas cardíacos, respiratórios, neurológicos, gestantes e aqueles com alergia a medicações que possam ser utilizadas no procedimento.

Qual o preparo necessário?

Para um exame seguro, o estômago deve estar completamente vazio, por isso o paciente deve permanecer em jejum de 8 a 12 horas antes ao exame. O médico irá determinar o horário do início do jejum. Também é importante que o paciente venha acompanhado.

Como é realizado o exame?

Primeiramente, será espirrado dentro da boca do paciente um anestésico local, que deixará a garganta dormente para diminuir a reação de náusea provocada pelo aparelho. Poderá ainda ser administrada medicação líquida, via oral (dimeticona), para diminuir os gases e retirar a espuma que recobre o estômago, facilitando o exame. Com a administração venosa do sedativo, o paciente irá dormir profundamente durante todo o procedimento.

Depois disso, é colocada uma peça oca na boca que impede o paciente de morder o aparelho, o qual é bastante sensível a acidentes. O endoscópio é introduzido pela boca e garganta até o esôfago, estômago e duodeno. O aparelho não interfere na respiração durante o exame. Para analisar o estômago adequadamente, é necessário que ele esteja cheio de ar, que é introduzido pelo endoscópio. Um exame diagnóstico comum dura, em média, cinco minutos.

O que acontece se é encontrado algo anormal no exame?

A endoscopia pode revelar alterações na mucosa. Caso isso aconteça, uma pinça pode ser introduzida por um canal do aparelho para obter uma biópsia, que será enviada para exame microscópico em um laboratório de Anatomia Patológica de confiança. Se for identificado o local de um sangramento, o médico poderá controlá-lo. Também podem ser retirados pólipos e tratadas varizes no esôfago.

Quais são as possíveis complicações da endoscopia digestiva alta?

O exame geralmente é seguro e as complicações são raras. A mais comum é um sangramento local após biópsia ou remoção de um pólipo. Outros riscos incluem reação aos sedativos, complicações cardíacas ou pulmonares e perfuração.

O que ocorre após a endoscopia digestiva alta?

Após o exame, o paciente vai para a sala de repouso, até que os principais efeitos da medicação tenham passado. Desconforto poderá ser sentido, por causa do ar introduzido no estômago durante o exame, e a garganta poderá ficar um pouco dolorida. A dieta será liberada, a não ser que lhe sejam dadas outras orientações.