



Gastroskopie (OGD) avec traitement des varices

Pourquoi effectuer une gastroscopie avec traitement des varices ?

À la demande de votre médecin, une gastroscopie avec ligature ou sclérose de varice vous est proposée, car des varices se sont formées dans votre estomac ou votre œsophage. Les varices de l'œsophage et de l'estomac sont dues à une dilatation (élargissement) des veines présentes dans la paroi de l'œsophage ou de l'estomac. Elles se développent, notamment, dans le contexte d'une cirrhose du foie et constituent un risque de saignements sévères. Ce risque peut être diminué par un traitement local des varices. Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Veuillez ensuite signer le formulaire de consentement avant le jour de l'examen, en indiquant la date, puis remplir le questionnaire préalable à l'examen endoscopique. Le médecin est à votre disposition pour vous apporter, en complément, toute autre précision que vous souhaiteriez obtenir.

Description et déroulement de l'examen

L'OGD est un examen visuel de l'œsophage, estomac et duodénum (première partie du petit intestin), réalisé à l'aide d'un tube flexible muni à son bout d'une caméra (endoscope) introduit par la bouche. Vous enlèverez vos éventuelles prothèses dentaires et un anesthésique local en spray sera appliqué afin d'anesthésier votre gorge. Une bague, insérée dans votre bouche, protégera vos dents. On vous injectera un sédatif (calmant) par voie veineuse. Le médecin introduira prudemment l'endoscope par votre bouche pour visionner l'œsophage, l'estomac et le duodénum (première partie du petit intestin) et effectuer le geste technique requis. Les varices peuvent être traitées localement soit par une sclérose ou par ligature. Lors d'une ligature, de petits élastiques sont placés sur les varices. Les ligatures doivent être répétées en principe dans un intervalle de 7 à 10 jours et, pour une éradication complète des varices, 3 à 4 séances sont nécessaires. Pour la sclérose, un produit est injecté directement dans les varices afin de les faire disparaître, 3 à 4 séances sont également nécessaires pour cette procédure. L'examen n'est pas douloureux et n'entrave pas la respiration. De l'air sera introduit durant l'examen afin d'améliorer la vision et progresser à travers le tube digestif. L'examen durera en moyenne 20 à 30 min.

Quels sont les risques de cet examen ?

Les complications de la gastroscopie sont très rares, survenant dans moins de 0.2% des cas. Malgré tout le soin apporté à cette intervention, des complications peuvent survenir dans de rares cas qui peuvent, dans des cas exceptionnels, représenter un danger vital. Il s'agit notamment : d'infections et de lésions de la paroi (perforations) au niveau de l'œsophage et de pancréatites aiguës en cas de biopsie au niveau de la papille (ponction entre le duodénum et le canal pancréatique/voie biliaire principale). De plus, il existe un risque de saignement pendant ou après l'examen, mais généralement il s'arrête spontanément ou peut être arrêté avec des moyens endoscopiques. Dans quelques cas isolés, l'administration de sédatifs peut provoquer des troubles respiratoires et des troubles cardio-vasculaires. D'autres risques comprennent des réactions allergiques dues aux médicaments, des lésions dentaires selon l'état de la dentition et des lésions du pharynx. Des enrouements, des troubles de la déglutition et des ballonnements temporaires désagréables (en raison de l'air subsistant dans l'estomac et le petit intestin) ont également été décrits à la suite de l'examen. Indépendamment de la méthode de traitement des varices, dans quelques cas isolés, une inflammation peut être observée, créant une lésion dans la paroi œsophagienne (ulcère) nécessitant la prise d'un médicament afin de réduire l'acidité de l'estomac. Il est décrit que dans des cas très exceptionnels, l'agent sclérosant peut être transporté vers d'autres organes dans la voie sanguine ce qui peut causer l'obstruction de vaisseaux sanguins, et de ce fait, des complications graves aux organes internes. Les complications sont parfois favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise des certains médicaments et peuvent nécessiter une





hospitalisation, voire une opération. Les complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie, mais se révèlent parfois après quelques jours. Ces rares complications dépendent de l'examen réalisé et de la difficulté technique.

Comment se prépare-t-on à l'examen ?

Cet examen nécessite que l'estomac soit vide. Il ne faut **donc ni boire, ni manger durant les 6 heures précédant l'examen**. Le matin de l'examen, vous devez prendre les médicaments prescrits par votre médecin en les avalant à l'aide de petites gorgées d'eau. **Si vous êtes diabétique**, nous vous prions de discuter avec votre médecin traitant de la prise de votre traitement en lui expliquant que vous devez rester à jeun à partir de minuit. **Ne prenez par contre pas d'antiacides tels qu'Alucol ou Ulcogant. Si vous prenez des médicaments qui influencent le risque de saignement (Aspirine, Plavix, Sintrom, Marcoumar, etc.)**, nous vous prions également de discuter avec votre médecin traitant de la prise de votre traitement. Il est possible qu'en fonction des gestes techniques prévus dans votre cas vous deviez arrêter de prendre ces médicaments plusieurs jours avant l'examen. Dans ce cas, votre médecin vous conseillera sur les alternatives adaptées à votre situation.

Que se passe-t-il après l'examen?

Vous serez surveillé(e) à l'Hôpital de Jour pendant environ 2 heures après l'intervention où vous devez rester à jeun, puis l'alimentation sera progressivement réintroduite. Si des calmants vous ont été administrés, **il est interdit de conduire un véhicule** ou de travailler avec des machines jusqu'au lendemain, car vos capacités de réaction peuvent être altérées. **Il est donc utile de demander à une personne de vous raccompagner à votre domicile ou d'utiliser les transports publics**. Pour les mêmes raisons, il vous est également déconseillé de prendre, le jour de l'examen, des décisions importantes requérant toute votre lucidité (signer des documents d'une valeur légale).

Que faire en cas de problèmes après l'examen ?

Si vous avez des douleurs abdominales ou thoraciques inhabituelles, du sang rouge dans les selles, des selles noires, un état fébrile, des frissons, des vomissements de sang rouge ou noir, des vomissements répétés dans les heures ou les jours suivant l'endoscopie, ou en cas d'autres problèmes à la suite de l'examen, contactez immédiatement le Centre d'endoscopie (tél. 021-314 07 20) ou le gastro-entérologue de garde (nuit et week-end) au 021-314 11 11 ou votre médecin traitant. Si vous n'arrivez pas à joindre un médecin, vous devez vous rendre rapidement à l'hôpital le plus proche.

Avez-vous d'autres questions?

Si vous avez d'autres questions concernant l'examen programmé, veuillez vous adresser au médecin qui a demandé cet examen. S'il n'est pas en mesure de répondre à vos questions, contactez le Centre d'endoscopie (tél. 021-314 07 20) qui se chargera de vous mettre en contact avec le gastro-entérologue de garde. Vous aurez aussi la possibilité de discuter avec le gastro-entérologue avant votre examen.

Références bibliographiques

1. Complications de l'endoscopie digestive : gastroscopie et coloscopie – M-G Lapalus, J-C Saurin, Gastroentérologie Clinique et Biologique Vol 27 – N10 – Octobre 2003
2. Recommandations de la SFED de la pratique des biopsies oesogastro-duodénales- Septembre 2005
3. Notice d'informative sur la gastroscopie avec traitement des varices. Société Suisse de Gastro-entérologie.





Formulaire de consentement écrit pour la gastroscopie avec traitement des varices

Après avoir lu le formulaire d'information annexé, veuillez dater et signer ce document au plus tard la veille de l'examen. Merci de vous présenter avec ce document le jour de l'examen.

- Je soussigné-e, déclare avoir pris connaissance du formulaire d'information sur le but, les modalités et les risques de cet examen.
- J'ai été informé-e des raisons (indications) pour laquelle je dois faire cet examen par le médecin qui l'a prescrit.
- J'ai compris que ma prise en charge est assurée en équipe et que du personnel en formation peut participer aux soins qui me sont donnés, sous la supervision de spécialistes compétents. J'ai pris note que l'identité du médecin qui pratiquera l'intervention me sera communiquée avant celle-ci.

Je donne mon accord à cet examen : oui non Date de l'examen : _____

Nom et prénom du/de la patient-e ou représentant légal/thérapeutique: _____

Cette signature est obligatoire, sans votre accord écrit nous ne pouvons pas effectuer l'examen demandé par votre médecin.

Date : _____ Signature du/de la patient-e ou de son représentant légal ou thérapeutique : _____

Dr-e _____ (Nom, prénom, lettres majuscules), a expliqué la nature, le but, les bénéfices, les risques et les alternatives à l'examen. Il/elle a également offert au/à la patient-e la possibilité de poser toutes les questions qu'il/elle souhaitait et a pleinement répondu à ces dernières. Le/la patient-e a été informé-e que du personnel en formation peut participer aux soins et que l'identité du/de la médecin qui pratiquera l'intervention lui sera communiquée avant celle-ci.

Date : _____ Signature du médecin





Questionnaire préalable à l'examen endoscopique

Questions concernant les troubles de la crase (coagulation du sang) : (merci de répondre par OUI ou par NON)

1. Présentez-vous des hématomes de plus de 2 cm sans traumatisme évident ou des hématomes très significatifs après un traumatisme mineur ?	
2. Présentez-vous des saignements prolongés et anormalement abondants qui nécessitent une consultation médicale ou un traitement (saignement de nez, après vous être rasé) ?	
3. Pour les femmes : avez-vous des règles prolongées (plus de 7 jours) et anormalement abondantes qui nécessitent un suivi médical ou un traitement ?	
4. Avez-vous présenté des hémorragies prolongées et sévères pendant ou après un traitement dentaire ?	
5. Avez-vous présenté des hémorragies prolongées et sévères après ou pendant des interventions chirurgicales (par ex. : amygdalectomie, appendicectomie, accouchement) ?	
6. Y-a-t-il dans votre famille (parents, frère, sœur, enfant, grands-parents, oncles ou tantes) une maladie provoquant des saignements prolongés (hémophilie etc) ?	

Questions concernant la prise de médicaments, les allergies ou les maladies concomitantes :
(merci de répondre par OUI ou par NON)

1. Prenez-vous des médicaments pour l'anticoagulation (par ex. : Sintrom ou Marcoumar) ou avez-vous pris au cours des 7 derniers jours de l'Aspirine, de l'Alcacyl, du Tiatral, du Plavix ou des médicaments antigrippaux, antidouleurs ou antirhumatismaux ? Si oui, lesquels ?	
2. Présentez-vous une allergie (médicaments, iode, latex, œufs, soja, anesthésiques, pansements) ? si oui, lesquels ?	
3. Présentez-vous une maladie des valves cardiaques ? Une maladie du cœur ou une maladie des poumons ? Avez-vous une carte pour la prophylaxie des endocardites (vert/rouge) ?	
4. Etes-vous porteur (se) d'un pacemaker, d'un défibrillateur ou d'implant métallique ?	
5. Etes-vous diabétique ?	
6. Pour les femmes: êtes-vous enceinte ou existe-t-il la possibilité d'une grossesse ?	
7. Avez-vous une instabilité dentaire, une prothèse dentaire ou des maladies dentaires ?	

Je confirme par ma signature avoir lu et répondu à toutes les questions ci-dessus.

Lieu et date

Signature du patient

