

INFORMAÇÕES SOBRE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

Se o exame estiver agendado com anestesia deverá trazer eletrocardiograma e análises ao sangue (Hemograma com plaquetas, Glicemia em jejum ou HbA1c se for diabético, Creatinina e Ureia, Ionograma e Estudo da coagulação), exames anteriores e medicamentos que esteja a tomar.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

A endoscopia digestiva alta (EDA) é um exame que permite analisar o interior do esófago, do estômago e a porção inicial do intestino delgado (duodeno).

PREPARAÇÃO PARA O EXAME

Não ingerir alimentos sólidos nas últimas 8 horas, sendo a última refeição "ligeira" como p.e. chá e bolachas.

Pode beber pequenas quantidades de água (podendo ser açucarada) até 3 horas antes do exame.

Se estiver também agendada colonoscopia, deverá seguir as indicações de jejum referidas na preparação intestinal que lhe foi recomendada.

Se estiver a fazer **medicação antiagregante plaquetária** (p.e. ácido acetilsalicílico/aspirina, ticlopidina, clopidogrel, ticagrelor, triflusal) ou **medicação anticoagulante** (p.e. Varfine®, Sintrom®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa®) deve aconselhar-se junto do médico prescritor do exame, pelo menos 15 dias antes da data do exame, para saber se é necessário parar ou substituir algum destes medicamentos.

Se estiver a fazer **medicação antidiabética injetável ou para emagrecimento** do grupo dos análogos do GLP-1, deverá proceder da seguinte forma:

- **Formulações de toma diária:** suspender a toma no próprio dia do exame (Semaglutido oral – Rybelsus®; Liraglutido – Victoza®, Saxenda®; Exenatido – Byetta®).
- **Formulações de toma semanal:** não administrar a toma 1 semana antes do exame. Quando a indicação é para perder peso, não administrar as tomas nas 2 semanas antes do exame (Semaglutido SC – Ozempic®, Wegovy®; Dulaglutido – Trulicity®; Exenatido de libertação prolongada – Bydureon®; Tirzepatida – Mounjaro®).
- **Adicionalmente deverá ainda cumprir uma dieta exclusivamente líquida nas 24 horas que antecedem o horário marcado para o exame.**

Estes medicamentos podem atrasar o esvaziamento do estômago, aumentando o risco durante a anestesia, nomeadamente o risco de aspiração, e comprometendo a realização completa do exame, com eventual necessidade de repetição.

A suspensão dos **inibidores da bomba de prótons** (omeprazol, pantoprazol, entre outros) depende do motivo do exame. Quando está indicada a pesquisa de *Helicobacter pylori*, idealmente devem ser interrompidos 7 dias antes. Já nos exames realizados para vigilância de esofagite de refluxo ou outra patologia esofágica, o tratamento deve ser mantido, salvo indicação médica em contrário.

Problemas de **alergias** a medicamentos, problemas cardíacos ou pulmonares devem ser sempre notificados.

FORMAS DE REALIZAR O EXAME

Sem anestesia: Antes de se iniciar o exame, é aplicado um spray na garganta do doente, anestesia local. Esta anestesia tem uma duração média de 15 a 20 minutos, por isso, após o exame, não deve comer ou beber enquanto sentir a garganta adormecida.

Com anestesia: Antes de se iniciar o exame, é necessário colocar um cateter numa veia (para administrar os medicamentos) e monitorizar o registo dos batimentos e ritmo cardíacos, da tensão arterial e dos níveis de oxigénio no sangue. Após a realização do exame, a recuperação é rápida (alguns minutos). A anestesia afeta a sua capacidade de reação e de atenção, por isso, é necessário trazer acompanhante. Não pode conduzir nas 6 horas seguintes.

DURANTE O EXAME

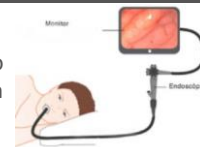
Este exame é realizado com a pessoa **deitada sobre o lado esquerdo**.

É introduzido, através da boca, um **tubo longo e flexível** com cerca de 10 mm de diâmetro, designado **endoscópio**. Este possui uma pequena câmara na extremidade, que transmite as imagens ampliadas para um monitor presente na sala onde o exame é realizado.

Ao longo de todo o procedimento, o médico vai insuflando ar através do endoscópio, o que condiciona a distensão do lúmen esofágico, gástrico e duodenal, permitindo a sua correta observação. Se o exame for realizado sem anestesia, a progressão do endoscópio pode causar algum **incómodo** ou mesmo **vómitos**, embora, em geral, o exame seja bem tolerado.

O endoscópio possui também componentes que **permitem colher**, de forma indolor, fragmentos de tecido (**biópsia**) e **tratar** diversos tipos de **lesões** (por exemplo, pólipos e úlceras).

A realização de uma endoscopia digestiva alta demora, em média, **5 minutos**. No entanto, pode ser mais demorada, especialmente se for necessário efetuar procedimentos terapêuticos.



COMPLICAÇÕES PÓS-EXAME

A endoscopia é um procedimento seguro, com um risco baixo de complicações.

As complicações raras que podem ocorrer incluem hemorragia, laceração e perfuração do tubo digestivo superior ou infeção.