



TOUT SAVOIR SUR VOS EXAMENS MÉDICAUX

Ce qu'il faut savoir sur la gastroscopie

La gastroscopie, encore appelée endoscopie digestive haute, est une technique de référence pour l'exploration visuelle de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum (partie initiale de l'intestin grêle). Elle permet également de réaliser des prélèvements de tissus à analyser ou encore de détruire des lésions in situ. Votre gastro-entérologue vous a prescrit une gastroscopie principalement pour rechercher :

- un ulcère de l'estomac ou du duodénum en cas de crampes à l'estomac.
- une œsophagite (inflammation de l'œsophage) en cas de remontées acides ou alimentaires.
- une hémorragie digestive en présence de sang dans les selles.
- un cancer de l'estomac ou de l'œsophage en cas de douleurs à l'estomac, amaigrissement, blocage alimentaire, anémie.

Bien s'y préparer

La gastroscopie peut se dérouler aussi bien sous anesthésie locale (par pulvérisation d'un spray anesthésiant dans la gorge) que sous anesthésie générale (de courte durée), et toujours en ambulatoire (sans hospitalisation). Ce choix se discute en amont avec votre gastro-entérologue qui tient compte de vos préférences.

Si l'anesthésie générale est retenue pour votre examen, vous devrez rencontrer un anesthésiste plusieurs jours avant. Au cours de cette consultation, une infirmière contrôlera votre cœur et de nombreuses questions vous seront posées afin de connaître votre état de santé et d'écarter toute éventuelle contre-indication (pour cause d'allergie ou de problème cardio-vasculaire, respiratoire, rénal, hépatique ...).

Pensez à apporter le questionnaire anesthésique qui vous aura été remis ou envoyé au préalable. Vous devrez y préciser tous les médicaments que vous prenez, vos antécédents et allergies.

Le médecin anesthésiste pourra éventuellement vous faire arrêter certains de vos traitements (antidiabétiques, modificateurs de la coagulation du sang, par exemple) pour le bon déroulement de l'exploration. Vous les reprendrez en suivant sa prescription.

L'exploration en elle-même ne demande pas de préparation particulière, à l'exception d'un jeûne strict (sans aliments solides ou liquides et sans tabac) durant les 6 heures précédant l'examen.

À savoir : Il n'existe pas de contre-indications à la gastroscopie. Si votre état de santé proscrit le recours à l'anesthésie générale, il est tout à fait possible de réaliser l'examen sous anesthésie

Avant l'examen

La gastroscopie diagnostique dure environ 3 à 5 minutes. Elle peut être plus longue lorsqu'elle est à but thérapeutique : destruction d'une lésion, dilatation d'un obstacle, par exemple.

L'exploration est pratiquée à l'aide d'un vidéo-endoscope appelé « gastroscopie », constitué d'un tube souple muni d'une source lumineuse et d'un système optique couplé à une caméra, laquelle relaie sur un écran une image en très haute définition. Indispensables pour bien visualiser votre système digestif, un système de commande permettant d'orienter la caméra et un canal pouvant insuffler de l'air ou du CO₂ sont aussi intégrés au gastroscopie.

L'appareil est de plus pourvu de plusieurs canaux dans lesquels peuvent coulisser des instruments miniaturisés permettant de laver, injecter, prélever, retirer des lésions. Pendant l'examen, vous serez allongé sur le côté gauche. Le gastro-entérologue placera un cale-bouche entre vos dents pour maintenir votre mâchoire ouverte puis introduira l'endoscope par la bouche ou le nez.

Si l'anesthésie est locale, vous pourrez respirer normalement (pas de gêne liée à l'endoscope) en maintenant une respiration régulière durant toute la durée de l'examen afin de contrôler d'éventuelles nausées. Enfin, vous devrez éviter d'avaler votre salive en la laissant s'écouler vers l'extérieur de la bouche.

À savoir : Sous anesthésie locale, la gastroscopie est souvent ressentie comme inconfortable, pouvant occasionner nausées et éructations. Néanmoins, elle n'est pas douloureuse et présente de nombreux avantages (récupération plus rapide, moins de risques de réaction aux produits anesthésiques, temps moindre passé à l'hôpital).

Après l'examen

Lorsque la gastroscopie est terminée, vous êtes conduit en salle de réveil, puis en salle dite « d'aptitude » jusqu'à votre sortie. L'air insufflé pendant l'exploration peut donner une sensation de ballonnement et des douleurs abdominales persistant quelques heures. C'est un phénomène normal et qui s'estompera de lui-même rapidement. Vous pourrez reprendre votre alimentation dès votre réveil et/ou le retour de vos sensations dans la bouche et la gorge.

Votre gastro-entérologue vous expliquera comment s'est passé votre examen. Son compte-rendu vous sera remis le jour même ou envoyé à votre domicile. Si une biopsie a été réalisée, les résultats d'analyse seront envoyés à votre médecin traitant.

Pour votre sortie, en cas d'anesthésie générale, vous devrez vous faire raccompagner par un proche et rester sous sa surveillance pendant une nuit. Si vous avez opté pour l'anesthésie locale, vous pourrez reprendre vos activités quotidiennes et le travail dès votre sortie de l'hôpital.

Les complications de la gastroscopie sont rares lorsqu'elle est thérapeutique, et exceptionnelles lorsqu'elle est diagnostique. Il peut s'agir d'une perforation, d'une hémorragie, ou encore de troubles cardio-vasculaires ou respiratoires, survenant pendant l'examen, en lien avec l'exploration ou l'anesthésie. Ces complications sont prises en charge immédiatement et peuvent justifier une courte hospitalisation pour surveillance.

À savoir : En cas de douleurs, fièvre ou saignement, contactez : Le service d'endoscopie digestive (la semaine de 8h45 à 16h45) : 01 46 25 21 02
l'anesthésiste de garde : 01 46 25 22 36
Le service des urgences : 0146 25 20 29