

Πότε χρειάζεται να κάνω γαστροσκόπηση

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)

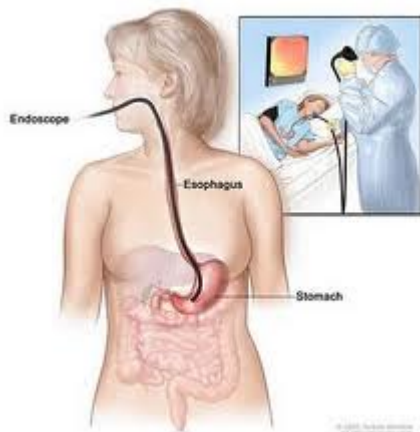


Φωτό: newsitamea.gr

Η γαστροσκόπηση είναι ένα από τα σημαντικότερα όπλα στη φαρέτρα των γαστρεντερολόγων, γιατί με τη βοήθειά της έχουν την ευκαιρία να δουν «σε πρώτο πλάνο» το στομάχι των ασθενών τους, αλλά και να πάρουν, όταν είναι απαραίτητο, δείγμα για βιοψία. Κι όλα αυτά μέσα σε 15 λεπτά το πολύ!

Είτε νιώθετε ήπιες και περιστασιακές ενοχλήσεις που κάποιες φορές επιμένουν, είτε το στομάχι σας ενοχλεί ξαφνικά και έντονα είτε εμφανίζετε «θορυβώδη» συμπτώματα (π.χ. απώλεια βάρους, ανορεξία, αναιμία κ.ά.) που «υποψιάζουν» τους γιατρούς, η γαστροσκόπηση είναι η πλέον ενδεδειγμένη εξέταση. Αν έχετε την οποια-δήποτε απορία για το πώς ακριβώς γίνεται, σε ποιες περιπτώσεις ενδείκνυται και τι διερευνά, διαβάστε όσα ακολουθούν. **Όταν το στομάχι ενοχλεί από καιρό σε καιρό...** Μια πολύ μεγάλη ομάδα ανθρώπων έχουν περιστασιακές και ήπιες ενοχλήσεις στο στομάχι, που χαρακτηρίζονται ως δυσπεψία ή καούρες. Συνήθως, αυτού του είδους οι ενοχλήσεις στο στομάχι μπορούν να αντιμετωπιστούν με την αποφυγή των φαγητών και ποτών που εντείνουν το

πρόβλημα, καθώς και με τη λήψη αντιόξινων φαρμάκων. Τα τρόφιμα, τα ποτά και οι συνήθειες που μπορεί να δώσουν το «έναυσμα» ώστε να ξεκινήσουν οι ενοχλήσεις στο στομάχι είναι ο καφές, το κάπνισμα, το -αλκοόλ, τα μπαχαρικά, το βαρύ φαγητό (τσιγα-ριστά, πικάντικα, λιπαρά, τηγα-νητά, καυτερά κλπ.), αλλά και η ψυχο-λογική πίεση. Τα αντιόξινα είναι φάρμακα που βοηθούν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων αυτών, αλλά δεν πρέπει να λαμβάνονται συστηματικά αν δεν έχει αποκλειστεί με τη βοήθεια εξετάσεων το ενδεχόμενο η κατάσταση του στομάχου να είναι σοβαρότερη ή να υπάρχει κάποιο πρόβλημα με τη χολή. Επομένως, σε αυτή την περίπτωση, με τα αντιόξινα φάρμακα αντιμετωπίζονται μόνο τα συμπτώματα, ενώ τα αίτια του προβλήματος παραμένουν. **Πότε χρειάζεται εξέταση** Ένας άνθρωπος που έχει περιστασιακές και ήπιες ενοχλήσεις στο στομάχι επειδή υπάρχει κάποιος σαφής λόγος (π.χ. μια μέρα κάπνισε πολύ, έφαγε κάποιο βαρύ φαγητό), δεν -είναι ανάγκη να υποβληθεί σε ειδικές εξετάσεις για να διερευνηθεί η κατάσταση του στομάχου του. Αντίθετα, είναι απαραίτητη η επίσκεψη στο γαστρεντερολόγο, η κλινική εξέταση και η γαστροσκόπηση όταν:



- Τα ενοχλήματα προκύπτουν ξαφνικά (χωρίς να συνδέονται με τη λήψη φαγητού κλπ.).
 - Υποχωρούν με τη λήψη φαγητού (σε αυτή την περίπτωση, μπορεί να υπάρχει ένα έλκος).
 - Είναι πολύ έντονα.
 - Ο ασθενής νιώθει ανορεξία που συνδυάζεται και με απώλεια βάρους.
 - Ο εξεταζόμενος έχει δυσκολία στην κατάποση.
 - Οι εξετάσεις αίματος έδειξαν ότι υπάρχει αναιμία αδιευκρίνιστης αιτίας ή/και χαμηλά επίπεδα της βιταμίνης B12.
- Γαστροσκόπηση Μια πολύ αξιόπιστη εξέταση Τι δείχνει;** Η γαστροσκόπηση είναι μια πολύ σημαντική εξέταση, γιατί ο γιατρός κατά τη διάρκειά της μπορεί να δει μέσω κάμερας την κατάσταση του στομάχου. Έτσι, μπορεί να απο-κα-λυφθεί οποιοδήποτε πρόβλημα που δεν έχει εκδηλωθεί ποτέ με συμπτώματα. Δεν είναι απίθανο, για παράδειγμα, να αποκαλύψει η γαστροσκόπηση μια εγκατεστημένη γαστρίτιδα που δεν έχει ενοχλήσει ποτέ τον ασθενή.
- Πότε γίνεται;** Η γαστροσκόπηση γίνεται κατά κανόνα πρωί και ο εξεταζόμενος

δεν θα πρέπει να έχει φάει τίποτα 6 ώρες πριν, αλλά ούτε και να έχει πιει τίποτα τις προηγούμενες 3 ώρες. Αν πρόκειται να γίνει -λήψη δείγματος για να διερευνηθεί αν υπάρχει το ελικοβακτηρίδιο, θα πρέπει επίσης ο ασθενής να μην έχει πάρει φάρμακα για το στομάχι τις τελευταίες 10-15 ημέρες.

Πώς γίνεται; Αν ο εξεταζόμενος δεν αντέχει τον πόνο, ο γιατρός τον φέρνει σε ήπια καταστολή (με ένεση από μια «πεταλούδα» που μπαίνει στο χέρι) και του βάζει ξυλοκαΐνη (τοπικό αναισθητικό σε μορφή σπρέι) τοπικά στο στόμα. Έτσι, ο ασθενής γρήγορα βρίσκεται σε μέθη. Προηγουμένως, τοποθετείται ένα ειδικό πλαστικό στο στόμα, ώστε να κρατιέται ανοιχτό, με μια τρύπα στη μέση για να περάσει από εκεί το γαστροσκόπιο.

Πονάει; Ο πόνος είναι ελάχιστος και η ενόχληση εξαρτάται από την ευαισθησία κάθε ανθρώπου. Προκύπτει συνήθως όταν το σωληνάκι φτάνει περίπου στο λάρυγγα.

Πόσο διαρκεί; Η εξέταση κρατά λίγα λεπτά και το σημαντικό είναι ότι δεν απαιτείται νοσηλεία. Αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία, ο εξεταζόμενος χρειάζεται πιθανώς να περιμένει για λίγο (10-15 λεπτά) μέχρι να περάσει η επίρεια της -μέθης. Καλό είναι να μην έχει πάει μόνος του, ώστε να υπάρχει κάποιος να τον συνοδεύσει αν δεν είναι σε θέση να οδηγήσει ή να κινηθεί μόνος του αμέσως μετά.

Πότε βγαίνουν τα αποτελέσματα; Κατά κανόνα -και όταν υπάρχουν σχετικές ενδείξεις- ο γιατρός παίρνει δείγμα για βιοψία, για να διερευνηθεί αν υπάρχει το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, και αν υπάρχει βλάβη, παίρνει βιοψία ώστε να την ελέγξει. Και στις δύο περιπτώσεις, τα αποτελέσματα βγαίνουν μετά από λίγες ημέρες.

Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού Ο «συνήθης ύποπτος» Πρόκειται για ένα βακτηρίδιο που αποικίζει κυρίως το στομάχι και υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα αφορά το 60% του πληθυσμού. Αν και κατά κανόνα το στομάχι είναι άσηπτο (δεν συναντώνται μικρόβια), το μικρόβιο αυτό έχει τη δυνατότητα να επιβιώνει στο εξαιρετικά όξινο [περιβάλλον](#) του. Έχει ενοχοποιηθεί κυρίως για την εμφάνιση του έλκους του δωδεκαδακτύλου και για τη χρόνια γαστρίτιδα. Χαρακτηριστικό είναι μάλιστα ότι πάνω από το 90% των ανθρώπων που υποφέρουν από έλκος του δωδεκαδακτύλου ή του στομάχου, όταν κάνουν τη σχετική εξέταση, αποδεικνύεται πως έχουν και το ελικοβακτηρίδιο. **Η μετάδοση** γίνεται από τον έναν άνθρωπο στον άλλο μέσω της επαφής (γι' αυτό και συχνά συναντάται στα μέλη της ίδιας οικογένειας). Δεν προκαλεί, όμως, εξαρχής οπωσδήποτε και συμπτώματα. Μπορεί να το κολλήσει κανείς κάποια στιγμή στη ζωή του και να μην του προκαλέσει πρόβλημα, και αργότερα να «ενεργοποιηθεί» για να δημιουργήσει, συνήθως σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες (κάπνισμα, αλκοόλ κ.ά.), μια γαστρίτιδα ή ένα έλκος. **Η διάγνωση** μπορεί να γίνει με τη βοήθεια μιας από τις παρακάτω εξετάσεις: ● Βιοψία δείγματος που παίρνει ο γιατρός κατά τη διάρκεια της γαστροσκόπησης (που είναι και η πιο αξιόπιστη εξέταση). ● Απλή εξέταση αίματος (διερευνάται αν υπάρχουν σχετικά αντισώματα στο αίμα). ● Τεστ αναπνοής (μια

αρκετά αξιό-πιστη και ανώδυνη εξέταση). **Η Θεραπεία** περιλαμβάνει τη λήψη αντιβιοτικών για 14 ημέρες και, μαζί με αυτά, ένα φάρμακο που προστατεύει το στομάχι. Η θεραπεία εκτιμάται ότι εκριζώνει το μικρόβιο σε ποσοστό πάνω από 90%. Κυρίως στους ανθρώπους που υποφέρουν από έλκος του δωδεκαδακτύλου, η θεραπεία για το ελικοβακτηρίδιο φαίνεται να είναι πολύ αποτελεσματική και να εξαφανίζει τα συμπτώματα. Υπάρχουν βέβαια και άνθρωποι που, αφού κάνουν τη θεραπεία, μετά από δύο ή τρία χρόνια υποτροπιάζουν, αλλά σε αυτή την περίπτωση μπορούν να την επαναλάβουν.

Το τεστ αναπνοής Με τη βοήθεια αυτής της πολύ απλής εξέτασης διερευνάται αν ο ασθενής έχει το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού. Ο ασθενής πηγαίνει στο γιατρό χωρίς να έχει φάει τίποτα και χωρίς να έχει πάρει φάρμακα για το στομάχι τις τελευταίες 10-15 ημέρες. Ο εξεταζόμενος φυσά σε ένα «καλαμάκι» που καταλήγει σε δοκιμαστικό σωλήνα (2 φορές, σε 2 ξεχωριστούς δοκιμαστικούς σωλήνες), έπειτα πίνει μια πορτοκαλάδα και ξαναφυσά σε έναν τρίτο δοκιμαστικό σωλήνα. Τα αποτελέσματα βγαίνουν σε λίγες ημέρες.

Πηγές: Boro.gr - ehealthcyprus.com