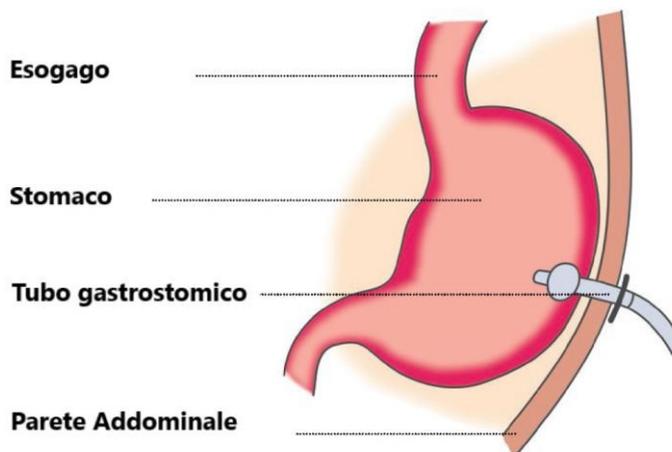


Scheda informativa

RADIOLOGICALLY INSERTED GASTROSTOMY (RIG)



CHE COSA È?

È un intervento mini-invasivo che viene eseguito sotto la guida dei raggi X per procedere al posizionamento di un tubo che crea un accesso diretto allo stomaco tramite la cute e consente così l'alimentazione in caso che questa non sia più possibile in modo fisiologico ovvero per via orale.

Poiché si tratta di una procedura che espone ai raggi X se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.

A COSA SERVE?

La RIG consente la nutrizione enterale cioè la nutrizione tramite la somministrazione di alimenti direttamente nello stomaco.

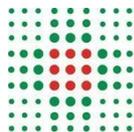
COME SI EFFETTUA?

Per effettuare questa procedura lo stomaco viene iperdisteso con aria insufflata attraverso un sondino naso-gastrico precedentemente posizionato; in tal modo può essere pungibile per via percutanea, salvo interposizione di anse intestinali che controindicano la procedura. Previa anestesia locale e somministrazione di farmaci antidolorifici e antispastici, si posizionano due piccole ancorette riassorbibili per avvicinare lo stomaco disteso alla parete addominale e poi si procede con la puntura per il tramite che viene progressivamente dilatato fino al posizionamento del tubo gastrostomico finale che si fissa alla cute con punti di sutura. E' necessario inoltre l'utilizzo di un mezzo di contrasto, ossia un liquido opaco ai raggi X.

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

La procedura descritta può avere alcune complicanze quali:

- Sanguinamento della parete gastrica e della parete addominale
- Perforazione involontaria di un'ansa intestinale.
- Mal posizionamento o dislocazione del tubo gastrostomico
- Reazioni vagali con nausea, marcata caduta della pressione arteriosa e/o della frequenza cardiaca
- E' altresì possibile la comparsa di effetti collaterali rari ed imprevedibili, non segnalati (generalmente di lieve-media entità) e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti



collaterali segnalati, per patologie concomitanti e l'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici etc).

Tali complicanze possono essere curate e risolte con opportune terapie o procedure interventistiche o chirurgiche. In casi del tutto eccezionali sono riportati in letteratura (articoli scientifici) casi di decesso, in particolare correlate alle condizioni generali gravi del paziente.

L'esposizione ai raggi X è un fattore di rischio per l'insorgenza del cancro, e il rischio aumenta al crescere della dose di radiazioni. L'apparecchio radiologico utilizzato è dotato di un dispositivo che informa il radiologo circa la quantità di raggi X erogata. Le dosi di radiazioni sono mantenute al livello minimo compatibile con l'esecuzione della procedura

PREPARAZIONE NECESSARIA-RACCOMANDAZIONI

Dopo la procedura si raccomanda la permanenza a letto (generalmente 4-6 ore). La RIG non dovrà essere utilizzata per 48 ore; nel frattempo verrà lasciata in scarico collegata ad una sacca di raccolta.

Data

Firma per presa visione
