

ORIENTAÇÃO SOBRE ENDOSCOPIA COM LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES DE ESÔFAGO – O QUE É O EXAME:

A **ligadura elástica de varizes** é feita por endoscopia que tem como objetivo a **prevenção e/ou tratamento de sangramento digestivo**, decorrente da rotura dessas varizes, que habitualmente se formam por aumento da pressão de uma veia, chamada veia porta, decorrente de doenças no fígado (cirrose e outras fibroses) ou trombose (obstrução) dessa veia.

Para tal, é solicitado um material específico (**kit de ligadura múltipla**), composto por um tambor com vários elásticos, que é acoplado na extremidade distal do endoscópio, ligado a um disparador. Após o cordão varicoso ser aspirado para dentro deste tambor, dispara-se um elástico que oclui a variz, interrompendo seu fluxo e levando a trombose do vaso. Após 7 a 10 dias esta área necrosa se desprende da parede (queda da escara). Embora habitualmente sejam ligadas todas as varizes na primeira sessão, o fluxo destes vasos pode permanecer através de colaterais ou haver recanalização. Desta forma, normalmente são necessárias de 3 a 5 sessões de ligadura elástica com intervalos de aproximadamente três semanas, até a erradicação completa das varizes.

A liberação do kit de ligadura pelo convênio por vezes pode demorar e outras vezes o plano só permite que o procedimento seja feito em ambiente hospitalar. Embora a equipe da Endoview esteja habituada com esse trâmite, algumas variáveis independem de nossa intervenção, ficando a disponibilidade deste kit exclusivamente dependente do plano de saúde ou do hospital.

COMO É FEITO O EXAME:

O exame deve ser sempre confortável. Para tal, é utilizada sedação venosa, aplicada de forma fracionada e em quantidade individualizada, associada a spray de anestesia local (lidocaína), que impede o reflexo de vômito. Inicialmente é feita uma endoscopia diagnóstica, que vai avaliar o número, calibre e fatores de risco para sangramento destas varizes, além de outros achados correlatos, como varizes gástricas ou alterações da mucosa do estômago e duodeno que também poderiam representar risco. Posteriormente o endoscópio é retirado, sendo acoplado o tambor com elásticos na extremidade distal do aparelho, sendo então reintroduzido para proceder a ligadura.

ANTES DO EXAME:

1. JEJUM DE OITO HORAS, inclusive de água:

- Exames marcados para o período da **manhã**: na **véspera** do exame, o jantar deverá ser leve (evitar alimentos gordurosos) e até às 21:00 horas. Depois deste horário, podem ser ingeridos líquidos até 23:00 horas.

No **dia do exame**, ir em jejum, inclusive de líquidos.

- Exames marcados para o período da **tarde**: tomar desjejum até oito horas antes do exame, mas evitar leite ou derivados, bem como não ingerir grandes quantidades de alimento. Depois, fazer jejum absoluto (inclusive de líquidos) até a hora do exame (não almoçar).
- Exames marcados para o período da **noite** (\geq 18:00h): pode ingerir líquidos até 12:00 horas.

2. LEVAR:

- Pedido do exame, fornecido pelo médico assistente.
- Carteira do plano de saúde e eventual autorização prévia, quando for o caso
- Se possível, exames de endoscopia, ultrassonografia, tomografia e exames de sangue realizados recentemente

HORÁRIO DO EXAME:

A despeito de nossos esforços, podem ocorrer atrasos no início do exame em decorrência da complexidade das outras endoscopias que precederem seu exame, bem como de fatores alheios as nossas vontades e habitualmente relacionadas ao funcionamento do consultório (como atraso na chegada de alguns pacientes).

APÓS O EXAME:

Tijuca | Shopping 45
Praça Sáenz Peña, 45 sl. 1301

Barra | Shopping Downtown
Av. das Américas 500, Bl 4 sl. 219

Leblon | Ed. Cidade do Leblon
Av. Ataulfo de Paiva 135 sl.1401

Caxias | 25 de Agosto
Rua Major Frazão, 153 sl. 701

Central de Marcação: (21) 3527-6001

Emergência 24 horas: (21)996811525 / (21)98463-1000

- 1) **NÃO INGERIR ALIMENTOS SÓLIDOS:** devido a presença dos elásticos, ocorre uma redução de calibre temporária do esôfago, impedindo que passem alimentos sólidos ou comprimidos. Desta forma, pacientes que realizaram ligadura elástica devem seguir uma dieta **exclusivamente líquida** por três dias, passando para **pastosa** entre o quarto e sexto dia, voltando a **dieta normal** em 7 dias.
- 2) **TRITURAR OS COMPRIMIDOS** ou passar a medicação para a forma líquida nos primeiros cinco dias após cada sessão de ligadura elástica
- 3) **MARCAÇÃO DA PRÓXIMA SESSÃO DE LIGADURA:** para não ter problemas com a agenda e a autorização do plano, a marcação da próxima sessão deve ser feita imediatamente após o térmico do exame, ainda na clínica.
- 4) **SAIR ACOMPANHADO E NÃO DIRIGIR:** a sedação/anestesia residual pode diminuir os reflexos, portanto o paciente não pode ir para casa desacompanhado e está impedido de dirigir após o exame. Existem aspectos legais que regem estas normas.
- 5) **NÃO INGERIR BEBIDAS ALCOÓLICAS OU OUTROS SEDATIVOS:** a sedação utilizada durante a endoscopia pode ser potencializada por ingestão de álcool ou outros sedativos.
- 6) **SENSAÇÃO NA GARGANTA:** Imediatamente após o exame permanece leve sensação de anestesia na garganta (como se estivesse “grossa”), desaparecendo após alguns minutos. Embora seja incomum, após a cessação da anestesia da garganta pode surgir, eventualmente, leve desconforto que costuma desaparecer completamente após algumas horas ou poucos dias. Se considerar necessário, podem ser utilizadas pastilhas do tipo Cepacol[®], Dequadim[®] ou outra semelhante.
- 7) **SENSAÇÃO DE DSCONFORTO RETROESTERNAL:** pode ocorrer logo após o procedimento em decorrência da contração do esôfago.

ENTREGA DOS RESULTADOS:

1. **RESULTADO DA ENDOSCOPIA:** salvo exceções, o resultado é entregue logo após o exame. Neste momento, o médico que fez a endoscopia orienta sobre o que foi encontrado, contudo explicações mais detalhadas e tratamentos devem ser fornecidos posteriormente por seu médico assistente. Se não receber o laudo do exame, entre em contato com a Unidade onde ele foi realizado.
2. **RESULTADO DA HISTOPATOLOGIA (BIÓPSIAS ou PÓLIPOS):** quando necessários, são colhidos materiais durante a endoscopia (biópsias, pólipos, etc.), que serão encaminhados para um laboratório. Após o exame, será informado para qual laboratório o material foi enviado. O tempo que o laboratório leva para disponibilizar este resultado é de até 14 dias úteis. Após este prazo, entre em contato com o laboratório, confirme que está pronto, pegue seu resultado ou peça para enviarem por e-mail (alguns laboratórios disponibilizam no seu site) e leve-o, junto com o laudo, para o seu médico.

RISCO DE COMPLICAÇÕES

A endoscopia digestiva alta é um exame seguro. No entanto, como todo ato médico, ela não é isenta de riscos. A complicação mais frequente da endoscopia é flebite (dor e inchaço no trajeto da veia puncionada) que pode acontecer em até 5% dos casos, dependendo da medicação utilizada para sedação. Complicações mais relevantes são muito raras, ocorrendo em menos de 0,2% dos casos, podendo estar relacionadas às medicações empregadas para sedação ou ao próprio procedimento endoscópico. Além da flebite no local da punção venosa estas medicações podem provocar reações sistêmicas de natureza cardiorrespiratória, incluindo depressão respiratória, alterações no ritmo cardíaco (bradicardia e taquicardia) e na pressão arterial sistêmica (hipotensão e hipertensão). Por essa razão, esses parâmetros são monitorizados continuamente durante o exame, estando a equipe habilitada para o tratamento imediato de qualquer um destes eventos.

Outras complicações da endoscopia digestiva alta, como perfuração ou sangramento são excepcionais em exames diagnósticos, podendo ocorrer, no entanto, em exames terapêuticos, como a ligadura elástica de varizes. O risco de sangramento ou de perfuração nesses procedimentos varia entre 0,5% e 8%. O médico endoscopista está habilitado a realizar todas as medidas cabíveis para a prevenção e tratamento desses eventos. Cabe ressaltar, entretanto, que a **queda das escaras** da ligadura, que **ocorre entre 7º e 14º dias após o procedimento**, eventualmente pode cursar com hemorragia (vômitos com sangue ou fezes negras). Caso isso ocorra, entre em contato imediatamente com a Endoview e procure um Serviço de Emergência. **Impactação** no esôfago de algum alimento mais volumoso ou comprimido não triturado pode ocorrer nos primeiros dias após a ligadura caso não sejam respeitadas as orientações e raramente é necessária sua remoção por endoscopia. Excepcionalmente a sensação de dificuldade para engolir (disfagia) pode persistir e, caso não desapareça, pode ser feita dilatação endoscópica.



⇒ DÚVIDAS: 3527-6001 (Central de atendimentos), 99681-1525 ou 98463-1000 (apenas para urgências)

Tijuca | Shopping 45
Praça Sáenz Peña, 45 sl. 1301

Barra | Shopping Downtown
Av. das Américas 500, Bl 4 sl. 219

Leblon | Ed. Cidade do Leblon
Av. Ataulfo de Paiva 135 sl.1401

Caxias | 25 de Agosto
Rua Major Frazão, 153 sl. 701

Central de Marcação: (21) 3527-6001

Emergência 24 horas: (21)996811525 / (21)98463-1000

endoscopia@endoview.med.br
www.endoview.med.br