



INFORMATIONS MEDICALES AVANT LA REALISATION D'UNE ENTEROSCOPIE HAUTE

Pourquoi effectuer une entérocopie haute ?

L'entérocopie est indiquée quand les examens antérieurs amènent le médecin à croire que vous souffrez d'une maladie dans votre intestin grêle. L'emplacement de cette maladie ne peut être atteint ni par une gastroscopie, ni par coloscopie. L'entérocopie est utilisée pour atteindre des sections plus éloignées de l'intestin grêle. En même temps, l'examen permet de faire des biopsies, de traiter des saignements, d'enlever des polypes, de dilater des rétrécissements ou d'extraire des corps étrangers.

Comment se préparer pour une entérocopie haute?

Il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger, ni fumer) durant les 6 heures précédant l'examen. Ne prenez pas vos médicaments habituels, sauf si votre médecin vous y autorise explicitement.

Déroulement d'une entérocopie haute ?

L'entérocopie haute est un examen visuel réalisé à l'aide d'un tube long et flexible muni d'une caméra (endoscope) entouré d'un surtube flexible introduit par la bouche. Vous enlèverez vos éventuelles prothèses dentaires, vos lunettes. Une bague (cale-dents), insérée dans votre bouche, protégera vos dents ainsi que l'endoscope. L'examen peut se dérouler sous anesthésie générale ou sous sédatif (calmant) administré par voie veineuse. Différentes techniques (double ballon, simple ballon, ou spirale) permettent d'explorer l'intestin grêle en profondeur avec un contrôle scopique (amplificateur). En plus de l'analyse approfondie des muqueuses, il est possible de faire des biopsies ou différentes interventions, comme par exemple une hémostase ou la dilatation de rétrécissements. Pendant l'examen le médecin est assisté par un/e infirmier/ère ayant suivi une formation spécialisée.



Quels sont les risques liés à l'entéroscopie haute ?

Les complications d'une simple entéroscopie sont rares. Mais malgré tout le soin apporté à cette intervention, dans quelques rares cas des complications peuvent survenir. Dans des cas exceptionnels, celles-ci peuvent représenter un danger vital. Il s'agit notamment de réactions allergiques, des lésions dentaires (dents abimées avant l'examen), infections, saignements, lésions de la peau (perforations) au niveau de l'œsophage, et lésions du pharynx. Dans quelques cas isolés, l'administration de sédatifs peut provoquer des troubles de la respiration et des troubles cardiovasculaires. Des enrrouements, troubles de déglutition, et des ballonnements temporaires (en raison de l'air restant dans l'estomac et l'intestin grêle) ont été décrits à la suite de l'examen.

Comment se comporter après l'examen ?

Après l'anesthésie, vous ne devez ni manger ni boire pendant au moins une heure. Si vous ressentez des maux de ventre ou d'autres troubles (vertiges, nausées, vomissements) ou si vous trouvez du sang dans vos selles (habituellement sous forme de selles noires, liquides), contactez immédiatement votre médecin ou rendez vous aux urgences.