
LA GASTROSCOPIE



*Brochure d'information de la
Société Professionnelle des
Gastroentérologues FMH Suisses*



QU'EST-CE QU'UNE GASTROSCOPIE ?

Le terme de gastroscopie signifie « regarder dans l'estomac ». L'examen est fait par un médecin spécialiste avec un instrument, le gastroscopie. L'examen est réalisé pour poser un diagnostic et éventuellement traiter des inflammations, des ulcères, des tumeurs, pour préciser l'origine de troubles de la déglutition ou de saignements du tractus digestif haut.

LE TRACTUS DIGESTIF HAUT.

L'oesophage est un organe creux, en forme de tuyau, qui relie la bouche à l'estomac. L'estomac conduit au duodénum. L'entrée et la sortie de l'estomac sont pourvues d'un anneau musculaire de fermeture. Dans le duodénum se jettent les canaux de la vésicule biliaire et du pancréas. Le rôle du tube digestif haut est de réceptionner les boissons et les aliments et de les préparer à la digestion. Pour cela, la bouillie alimentaire se mélange aux sucs digestifs sécrétés par la glande pancréatique et la vésicule biliaire.

COMMENT FONCTIONNE UN GASTROSCOPE ?

Le gastroscopie est un instrument souple en forme de tuyau au bout duquel est placée une petite caméra vidéo. Des fibres optiques conduisent une lumière froide pour la caméra. Grâce aux manettes de la poignée, le médecin peut diriger l'extrémité de l'instrument, dans toutes les directions, lorsqu'il l'introduit dans l'oesophage, l'estomac et le duodénum. Sur un moniteur-TV, on peut observer l'image, en couleurs et de grande qualité, de l'intérieur de l'estomac. Par des canaux à l'intérieur du gastroscopie, on peut, selon les besoins, injecter ou aspirer de l'air ou de l'eau et introduire des instruments pour effectuer des prélèvements de tissus. On peut également traiter des hémorragies.



COMMENT SE DEROULE UNE GASTROSCOPIE ?



En général, on anesthésie la muqueuse de la bouche et du pharynx avec un spray. Suivant les habitudes du médecin ou le désir du patient, des médicaments peuvent être injectés, par la veine, pour détendre et diminuer un réflexe nauséux excessif. Le médecin introduit prudemment le gastroscopie dans l'oesophage en passant par la bouche. Il est possible qu'au début il y ait un réflexe nauséux, mais ce réflexe s'atténue rapidement. Le passage de l'instrument dans l'estomac et le duodénum peut parfois engendrer une sensation de pesanteur gastrique : le médecin doit insuffler de l'air pour améliorer la vision et parfois distendre l'estomac pour progresser.

L'examen n'est pas douloureux et n'entrave en aucun cas la respiration. Les prélèvements de tissus à la pince, pour examen au microscope, sont indolores. L'examen dure habituellement 20 minutes. En règle générale, il est réalisé ambulatoirement.

QUELS SONT LES RISQUES LIÉS A LA GASTROSCOPIE ?

Les risques de la gastroscopie sont faibles. Votre médecin vous les signalera.

COMMENT SE PRÉPARER ?

Pour l'examen, vous devez être à jeun, cela signifie que vous ne devez absorber ni aliment ni boisson, pendant au moins 6 heures avant l'examen.

Faites part au médecin examinateur des médicaments que vous prenez, en particulier des anticoagulants. Signalez-lui également vos allergies et vos maladies les plus importantes.

A QUOI DOIT-ON S'ATTENDRE APRES UNE GASTROSCOPIE ?

Après l'examen, le médecin vous informera du résultat et vous indiquera la marche à suivre.

Occasionnellement vous pourrez ressentir, l'espace d'un jour, un léger inconfort sous la forme d'une irritation pharyngée, de ballonnements ou de rares coliques abdominales.

Si au cours de l'examen vous avez reçu des médicaments relaxants, vous devrez rester encore un moment sous surveillance, et il vous sera interdit de conduire un véhicule le jour même ou d'exercer une activité dangereuse (travailler sur une machine-outil ou monter sur des échafaudages, par exemple).

Timbre du médecin: