

LUMEN APPOSING METAL STENT (LAMS)

CHE COS'E'?

Il Lumen apposing metal stent (LAMS) è un dispositivo progettato per consentire di accedere, dal tratto gastrointestinale, al dotto biliare, alla colecisti, o alle raccolte addominali di fluidi, e permettere il posizionamento di uno stent che consenta il drenaggio biliare o della raccolta per via endoscopica. Il sistema combina un catetere di accesso alla cavità prescelta, abilitato alla cauterizzazione, ad uno stent terapeutico rimovibile. Questo sistema viene utilizzato sotto guida ecoendoscopica ed endoscopica combinata.

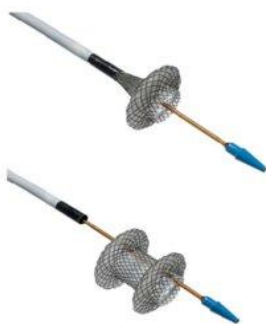
COME SI SVOLGE?

La procedura viene eseguita in regime di ricovero. Tutte le informazioni necessarie al medico (malattie pregresse e in atto, farmaci assunti, pregressi interventi chirurgici, eventuali allergie, portatore di pacemaker) verranno raccolte prima dell'esame. E' necessario il digiuno da almeno 12 ore. Alcuni farmaci (antiaggreganti, anticoagulanti) potrebbero essere sospesi qualche giorno prima dell'esame.

Al termine della raccolta di queste informazioni, Le verrà chiesto di firmare un consenso informato dove Lei dichiarerà di aver compreso eventuali rischi/complicanze della procedura, eventuali alternative diagnostiche/terapeutiche al trattamento proposto, conseguenze rispetto alla mancata esecuzione dell'esame.

La preparazione all'esame viene effettuata da parte di un infermiere che inserirà un catetere venoso per la somministrazione di farmaci e liquidi. Previa acquisizione del Suo consenso, Le verrà praticata un Sedazione (vedi paragrafo specifico più avanti), per rendere più tollerabile da parte sua la procedura. I suoi segni vitali (pressione arteriosa, saturazione dell'ossigeno nel sangue, frequenza cardiaca) verranno monitorati prima, durante e dopo l'esame. Il monitoraggio non è invasivo né doloroso. Un supplemento di ossigeno verrà somministrato attraverso un piccolo tubicino posto a livello del naso. La durata dell'esame è compresa tra i 30 e i 90 minuti.

Sotto guida ecoendoscopica, il catetere cauterizzante viene fatto avanzare attraverso le pareti dei tessuti nella struttura bersaglio; la guaina del catetere viene dunque retratta e lo stent metallico viene rilasciato. Il LAMS è uno stent in metallo autoespandibile flessibile, completamente coperto. Lo stent crea un condotto sicuro tra il tratto gastrointestinale e la struttura/cavità piena di liquido adiacente e serve a facilitare il drenaggio del liquido oppure a creare un bypass in presenza di una stenosi o blocco.



LA SEDAZIONE

In rapporto al tipo di procedura endoscopica da eseguire e ai fattori di rischio propri del paziente, le procedure endoscopiche possono essere eseguite con diversi livelli di sedazione (lieve-moderata, profonda, anestesia generale) e, di conseguenza, diversi gradi di necessità assistenziale (gestione della sedazione a cura del medico endoscopista o dell'anestesista). La tipologia di sedazione praticata nel corso dell'indagine e le modalità di

gestione della stessa Le verranno descritte e proposte dopo attenta valutazione delle Sue condizioni cliniche da parte del medico responsabile della procedura.

QUALI SONO LE POSSIBILI COMPLICANZE?

Le complicanze legate a questo esame si possono suddividere in due gruppi:

- **Cardiorespiratorie:** (ipossiemia, bradicardia, apnea, sincope) solitamente legate alla sedazione e a patologie in atto. L'incidenza è dell'1%, con una mortalità < 1‰). Il monitoraggio dei parametri vitali prima, durante e dopo l'esame evitano nella maggior parte dei casi l'insorgere di complicanze. Nel caso della comparsa durante la procedura di eventi cardiorespiratori acuti verranno messe in atto tutte le misure efficaci al ripristino delle funzioni cardiorespiratorie.
- **Procedura-specifiche:** l'apposizione di stent luminali gastrointestinali per via endoscopica è una procedura meno invasiva e con una percentuale ridotta di complicanze se confrontata alla chirurgia laparoscopica o laparotomica. Alcune complicanze imprevedibili possono altresì verificarsi ma raramente sono mortali. Le complicanze più frequentemente riportate sono: emorragia in sede di puntura (1-7%), perforazione del viscere in sede di stent (1-2%), pneumoperitoneo (1-11%), migrazione dello stent (1-6%), infezione dello stent (1-7%).

COSA ASPETTARSI DOPO L'ESAME

Dopo l'esame sarà tenuto in osservazione presso la "sala risveglio" e il Reparto dove è ricoverato fino al recupero dalla sedazione e per rilevare l'eventuale comparsa di disturbi. Per le 24 ore seguenti dovrà evitare di guidare o fare lavori pericolosi perché gli effetti del sedativo possono prolungarsi causando difficoltà alla concentrazione e rallentamento dei riflessi. La maggior parte dei pazienti tollera bene l'intervento e riferisce al momento del risveglio un senso di stanchezza e a volte di nausea dovuti ai farmaci. Un lieve dolore addominale al risveglio dalla procedura è frequente ed è da considerarsi normale. Nel caso nelle ore seguenti si avverta uno dei seguenti disturbi (dolore addominale severo ed ingravescente, vomito, febbre, difficoltà alla deglutizione, una sensazione di crepitio premendo la base del collo) dovrà immediatamente avvertire il personale del nostro Servizio/Reparto di degenza o recarsi in Pronto Soccorso nel caso sia già domicilio. Al momento della dimissione il medico Le consegnerà il referto dell'esame fornendo le dovute spiegazioni.

Al domicilio, In caso di comparsa di febbre, dolore addominale, sanguinamento si raccomanda al paziente di recarsi al Pronto Soccorso o di contattare la nostra U.O. ai numeri 059659250 o 059659258.

Consegnato al sig. /alla sig.ra _____ in data _____

Firma del paziente _____

Firma del medico _____

Bibliografia essenziale:

- *Rashmee P, Mel A, Papafragkakis C, et al. Endoscopic ultrasound-guided placement of AXIOS stent for drainage of pancreatic fluid collections. Ann Gastroenterol. 2016 Apr-Jun; 29(2): 168–173.*
- *Complications of upper GI endoscopy. Gastrointestinal Endoscopy 2002*
- *Complications of procedural sedation for gastrointestinal endoscopy. www.uptodate.com (2010)*
- *ASGE guidelines. Complications of EUS. 2005*