

Que faut-il savoir avant une fibroscopie œso-gastro-duodénale ?

Qu'est-ce qu'une fibroscopie œso-gastro-duodénale ? Quand est-elle indiquée ?

- La fibroscopie œso-gastro-duodénale est une technique de visualisation : elle est réalisée à l'aide d'un système optique en fibres de verre qui peut-être relié à une mini caméra vidéo.
- Elle permet d'étudier visuellement l'intérieur de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum (partie initiale de l'intestin) ainsi que d'effectuer des prélèvements (biopsies) qui seront analysés en laboratoire.
- Le plus souvent, son objectif est de rechercher une maladie de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum (en particulier un ulcère ou une gastrite). Elle peut être prescrite en cas de douleurs ou de brûlures abdominales, de difficultés à déglutir ou de sensations de pesanteur, mais aussi dans le cadre du bilan de troubles généraux comme une anémie inexplicée afin de rechercher une cause de saignement ou un trouble de l'absorption des aliments.
- Le fibroscope ou endoscope se présente sous la forme d'un tube souple, muni d'une fibre optique et d'un canal par lequel on peut faire passer des instruments comme des petites pinces pour les prélèvements. Son diamètre n'excède pas quelques millimètres.
- Un système de commande permet de le diriger pour le déplacer en suivant les courbures digestives.

Comment se déroule l'examen ?

- L'examen est pratiqué en salle d'endoscopie par un gastro-entérologue, dans la majorité des cas sans anesthésie générale.
- Un simple tranquillisant suffit en général avant l'examen pour diminuer l'appréhension.
- Une perfusion intraveineuse est souvent posée au niveau du pli du coude ou de l'avant-bras.
- Le patient est en général couché sur le côté gauche.
- Un gel anesthésique déposé au fond de la gorge facilite la déglutition et l'introduction de l'endoscope par la bouche. Il peut s'agir aussi de la pulvérisation locale d'un anesthésique administré en spray.
- Le passage de l'appareil dans les voies digestives est progressif, de façon à explorer la totalité du tube digestif haut (œsophage, estomac, duodénum) et à effectuer un prélèvement au niveau de toute lésion suspecte.
- L'examen est indolore, mais il peut être néanmoins désagréable et provoquer quelques nausées, notamment au passage du pharynx qui est un carrefour entre les voies aériennes et digestives supérieures. Les désagréments sont cependant brefs et les prélèvements réalisés sont indolores.
- Durant l'examen, il faut respirer calmement et amplement en se concentrant sur ses mouvements respiratoires.

La fibroscopie gastrique (ou œso-gastro-duodénale) est devenue un examen de routine en gastro-entérologie. L'examen est, le plus souvent, bien toléré et est pratiquement sans danger.

- La durée de la fibroscopie est d'une quinzaine de minutes, parfois plus longue (une trentaine de minutes si des prélèvements sont effectués) et une hospitalisation n'est pas nécessaire sauf exception.
- Après l'examen, la sortie se fait au terme d'une courte phase d'observation et toutes les activités peuvent être reprises normalement.
- Les incidents sans gravité sont peu fréquents : 1) des nausées ou des vomissements transitoires ; 2) quelques crachats sanglants du fait d'une irritation locale passagère ; 3) des hémorragies locales en général sans conséquence, lors d'un prélèvement ou de l'ablation d'une lésion ; 4) un petit hématome à l'endroit de la perfusion intraveineuse ; 5) une allergie aux anesthésiques locaux.
- La complication la plus grave, mais aussi la plus exceptionnelle, est la perforation digestive.

Contre-indications et précautions

- Il n'y a pas de contre-indication absolue.
- Il faut être à jeun depuis au moins huit heures avant l'examen et, de ce fait, il faut parfois modifier l'heure à laquelle seront pris certains médicaments (à voir avec le médecin traitant)
- Il est recommandé de ne pas fumer pendant les 8 à 12 heures qui le précèdent.
- Après l'examen, il faut rester à jeun pendant au moins 2 heures pour éviter « d'avaler de travers », du fait de l'anesthésie de la gorge. Il est également recommandé de ne pas fumer au cours de ces 2 heures.
- Il faut signaler : une grossesse, une maladie cardiaque ou respiratoire, une allergie aux anesthésiques locaux (ceux utilisés par les dentistes), un traitement anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire, mais aussi, le port d'une prothèse dentaire.
- Une semaine avant l'examen, il faut procéder à une prise de sang pour détecter d'éventuels troubles de la coagulation qui gêneraient une éventuelle biopsie.
- En cas de douleurs abdominales, de vomissement sanglants ou non survenant dans les jours suivant l'examen, il faut consulter rapidement un médecin.

Cachet du médecin