

Notice informative sur la gastroscopie avec pose d'une sonde percutanée endoscopique (PEG)

Pourquoi effectuer une gastroscopie avec pose d'une sonde PEG ?

La gastroscopie permet d'examiner l'œsophage, l'estomac ainsi que le duodénum afin de reconnaître et en partie de traiter des maladies touchant ces organes (p.ex. inflammations, ulcères, varices, polypes ou tumeurs). Il est également possible de contrôler le développement de maladies connues.

Afin d'assurer un apport alimentaire suffisant, une sonde (=tube fin) sera insérée dans l'estomac ou l'intestin grêle, à travers la paroi intestinale. La sonde peut être gardée pendant une longue durée mais, si elle n'est plus nécessaire, elle peut être enlevée facilement. Malgré la sonde, vous pourrez manger et boire normalement, si le médecin traitant vous y autorise.

Comment dois-je me préparer à la gastroscopie avec pose d'une sonde PEG ?

Avant l'examen, vous êtes prié de ne plus consommer de nourriture solide à partir de minuit, car la partie supérieure du tube digestif ne doit pas contenir de restes d'aliments pour la gastroscopie. Vous pouvez boire des liquides ne contenant pas de lipides (pas de lait) jusqu'à 2 heures avant l'admission. Ne prenez pas vos médicaments habituels, sauf si votre médecin vous y autorise explicitement. Généralement vous recevrez un antibiotique avant la pose de la sonde PEG, de manière préventive.

Aptitude à la conduite / à travailler ?

De manière générale, vous recevrez des somnifères et/ou des médicaments antidouleurs pour cet examen. Après la prise de ces médicaments, votre aptitude à la conduite est diminuée. Ne venez pas avec votre propre véhicule et assurez-vous d'être accompagné le jour de l'examen. Durant les 12 heures suivant la prise des médicaments vous n'aurez pas la capacité à contracter. Cela signifie que vous ne pourrez pas signer de contrats pendant ce temps.

Comment se déroule une gastroscopie avec pose d'une sonde PEG ?

Une perfusion vous sera posée dans le bras pour l'éventuelle administration de somnifères et de calmants. L'examen se fait à l'aide d'un « tuyau » fin et souple, muni d'une source lumineuse et d'une caméra. Ainsi, le médecin peut examiner les muqueuses desdits organes et rechercher des changements maladiques. Outre l'analyse approfondie des muqueuses, il est possible de faire des biopsies ou différentes interventions, comme par exemple une hémostase ou un prélèvement de tissus. L'examen et les interventions complémentaires sont indolores. Pendant l'examen, le médecin est assisté par un/e infirmier/ère ayant suivi une formation spécifique.

La sonde PEG est posée de manière suivante: Vous serez endormi(e) pendant la gastroscopie. L'étage supérieur de l'abdomen est anesthésié de manière locale, et une aiguille est insérée dans l'estomac à cet endroit. Un fil est introduit dans l'aiguille, attrapé par l'endoscope dans l'estomac et ressorti par la bouche. Ensuite, la sonde est fixée à ce fil et retirée à travers la bouche jusque dans l'estomac. Finalement, le fil de la sonde PEG est fixé à l'extérieur sur la paroi abdominale.

Quels sont les risques afférents à la gastroscopie ?

Les complications d'une gastroscopie sont très rares (0,2%). Mais malgré tout le soin apporté à cette intervention, dans quelques cas rares des complications peuvent survenir. Dans des cas exceptionnels, celles-ci peuvent représenter un danger de mort. Il s'agit notamment de réactions allergiques, des lésions dentaires (dents abimées avant l'examen), infections, saignements, lésions de la peau (perforations) au niveau du tractus digestif supérieur, et lésions du pharynx. Dans quelques cas isolés l'administration de sédatifs peut provoquer des troubles de la respiration et des troubles cardio-vasculaires. Des enrouements, troubles de déglutition, et des ballonnements temporaires (en raison de l'air restant dans l'estomac et l'intestin grêle) ont été observés à la suite de l'examen. 20 % des patients ressentent des douleurs, des rougeurs autour de la piqûre ainsi que des infections locales de la paroi abdominale après la pose de la sonde PEG. Très rarement (< 1 %), des saignements peuvent apparaître et encore plus rarement (<1 %) un organe dans la région du ventre peut être touché. Ces complications peuvent nécessiter une intervention chirurgicale.

Aufklärungsunterlagen empfohlen durch:

Schweiz. Gesellschaft
für Gastroenterologie SGG



Verbindung der Schweizer
Aerztinnen und Aerzte FMH



Stiftung Patientenschutz
SPO



Comment dois-je me comporter après l'examen ?

Vous ne pourrez ni manger, ni boire pendant les 6 heures suivant votre examen. Une fois ce délai écoulé, vous pourrez boire des liquides clairs. La reprise de la nourriture solide par la bouche, ou l'ingestion de nourriture spécifique pour la sonde par la PEG est déterminée selon les indications du médecin. Si vous ressentez des maux de ventre ou d'autres troubles (p.ex. 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. Vous recevrez votre planning nutritionnel personnalisé par votre médecin ou la diététicienne. Les personnes concernées (personnel soignant, l'association des services d'aide et de soins à domicile, ...) seront formées au maniement et à l'entretien de la sonde.

Avez-vous d'autres questions ?

Si vous avez d'autres questions concernant l'examen programmé, veuillez vous adresser à votre médecin traitant. S'il ne peut pas répondre à vos questions, consultez le médecin spécialiste (gastroentérologue), qui est chargé d'effectuer votre examen.