

## Διαδερμική γαστροστομία

Όταν κάποιος δεν μπορεί να φάει ή πει υγρά φυσιολογικά, μπορεί να τραφεί μέσω ενός σωλήνα, ο οποίος ονομάζεται γαστροστομία, που τοποθετείται εντός του στομάχου από το πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα.

Η διαδερμική (δηλαδή από το δέρμα) **γαστροστομία** πραγματοποιείται και σε περιπτώσεις παροχέτευσης του στόμαχου (γαστρική αποσυμπίεση) όταν η τροφή και τα υγρά δεν μπορούν να προχωρήσουν φυσιολογικά στο υπόλοιπο έντερο, λόγω απόφραξης στο σημείο που ενώνει το στομάχι με το λεπτό έντερο.

### Πως θα επωφεληθώ από αυτή την διαδικασία;

Μετά τη διαδικασία, θα μπορείτε να τραφείτε μέσω του σωλήνα της γαστροστομίας, που θα σας παρέχει με όλες τις θερμίδες και τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται ο οργανισμός σας. Αν κάνετε εμέτους λόγω απόφραξης της φυσιολογικής διόδου του στομάχου, τότε ο έμετος θα σταματήσει λόγω παροχέτευσης του περιεχόμενου του στομάχου από τον σωλήνα.

### Πως πρέπει να προετοιμαστώ για την διαδικασία;

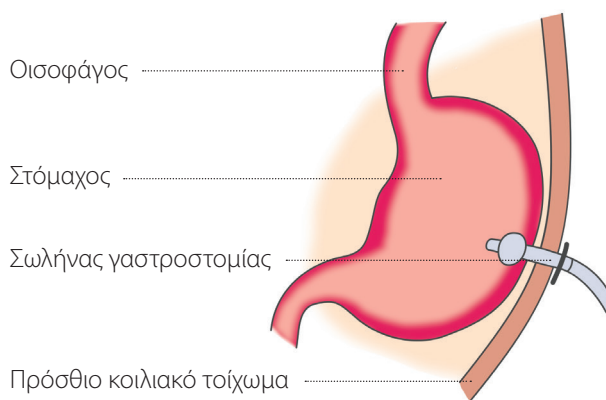
Αν λαμβάνετε ασπιρίνη ή αντιπηκτικά ο ιατρός σας θα σας συμβουλεύσει να σταματήσετε τη λήψη τους για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα πριν από τη διαδικασία. Άλλα φάρμακα που λαμβάνετε μπορεί να χρειαστούν κάποια ρύθμιση της δοσολογίας (πχ η ινσουλίνη αν είστε διαβητικός). Στη συνέχεια, θα γίνει προεπεμβατική αιμοληψία, για να επιβεβαιωθεί η φυσιολογική πήκτικότητα του αίματος. Δεν πρέπει να φάτε ή πιείτε οτιδήποτε 6-8 ώρες πριν την επεμβατική διαδικασία. Μπορεί να σας χορηγηθεί διάλυμα βαρίου, ώστε να είναι ορατό το κόλον υπό ακτινοσκοπική

καθοδήγηση. Αν δεν μπορείτε να πιείτε, τότε το υγρό θα χορηγηθεί δια του ρινογαστρικού σωλήνα (σωλήνας από την μύτη μέχρι το στομάχι).

### Η επεμβατική διαδικασία

Η γαστροστομία συνήθως πραγματοποιείται χρησιμοποιώντας έναν συνδυασμό τοπικής αναισθησίας και ενδοφλεβίως χορηγούμενων αναλγητικών και καταστολής. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας θα τοποθετηθεί ανάσκελα σε θέση που είναι άνετη για εσάς και θα σας συνδέσουν με ένα μηχάνημα που παρακολουθεί και καταγράφει τα ζωτικά σας σημεία. Θα σας χορηγηθούν υγρά και φάρμακα ενδοφλεβίως.

Αν δεν έχετε ήδη ρινογαστρικό σωλήνα, θα σας τοποθετηθεί, ώστε να εμψυσηθεί αέρας εντός του στομάχου για να είναι ευκρινώς ορατός από τον Επεμβατικό Ακτινολόγο καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας. Το σημείο της παρακέντησης στο κοιλιακό τοίχωμα θα καθοριστεί με τη χρήση ακτίνων Χ, στο δέρμα θα γίνει τοπική αναισθησία κατάλληλο διάλυμα στο σημείο της παρακέντησης και θα χορηγηθεί τοπικό αναισθητικό.



**Σωλήνας γαστροστομίας**

Καθοδηγούμενος από τις εικόνες στην οθόνη, ο επεμβατικός ακτινολόγος θα παρακεντήσει το τοίχωμα του στομάχου και θα τοποθετήσει μία πολύ μικρή «άγκυρα» συνδεδεμένη σε μια θηλιά η οποία, όταν... φέρει το τοίχωμα του στομάχου και το κοιλιακό τοίχωμα κοντά. Τα δύο τοιχώματα παραμένουν μαζί ράβοντας το εξωτερικό κομμάτι της θηλιάς στο δέρμα. Αναλόγως τον γιατρό, ένας αριθμός από τέτοιες «άγκυρες» μπορεί να τοποθετηθεί στο στομάχι. Όταν το στομάχι έχει στερεωθεί κατ' αυτόν τον τρόπο, εισέρχεται μια βελόνη και στη συνέχεια ένα οδηγό σύρμα μέσω αυτής. Στη συνέχεια, αφαιρείται η βελόνη και μια σειρά από διαστολές εισέρχονται δια του σύρματος, ώστε προοδευτικά να διευρύνουν την τρύπα στο τοίχωμα του στομάχου για να δεχτεί το σωλήνα γαστροστομίας, ο οποίος τοποθετείται τελικά μέσω του οδηγού σύρματος. Τελικά, επιβεβαιώνεται η σωστή θέση του σωλήνα γαστροστομίας και σταθεροποιείται στο δέρμα. Ο σωλήνας που είχε τοποθετηθεί από στην μύτη μπορεί να αφαιρεθεί είτε απευθείας μετά το τέλος της διαδικασίας είτε μόλις επιστρέψετε στον θάλαμο.

## **Ποιοι είναι οι κίνδυνοι;**

Όταν πραγματοποιείται στους κατάλληλους ασθενείς, η γαστροστομία θεωρείται μία ασφαλής διαδικασία με χαμηλό ρυθμό επιπλοκών. Η συχνότερη επιπλοκή αποτελεί τη λοίμωξη του δέρματος πέριξ του σημείου εισόδου της γαστροστομίας και η παρουσία αιματώματος. Άλλες επιπλοκές περιλαμβάνουν την αιμορραγία, την αποσυναρμολόγηση του σωλήνα, το αίσθημα φουσκώματος στο στομάχι, την ναυτία και την εισρόφηση. Είναι πιθανό, αν και σπάνιο, κατά την τοποθέτηση του σωλήνα να προκληθεί τραυματισμός στο κόλον, το οποίο με τη σειρά του να οδηγήσει σε περιτονίτιδα. Αν ο σωλήνας της γαστροστομίας τοποθετηθεί διηπατικά, μπορεί να τραυματιστεί το ήπαρ.

## **Τι πρέπει να περιμένω μετά την διαδικασία; Ποιο είναι το σχέδιο παρακολούθησης;**

Μπορεί να αισθανθείτε δυσφορία γύρω από την περιοχή εισόδου του καθετήρα τις πρώτες ώρες μετά την τοποθέτησή του. Αν ήσασταν ναρκωμένοι, θα ανακτήσετε γρήγορα τον έλεγχο των φυσικών και νοητικών σας λειτουργιών. Μπορεί να έχει τοποθετηθεί ένας ασκός παροχέτευσης του περιεχομένου γύρω από τον σωλήνα, οπότε θα χρειαστεί την προσοχή σας, ώστε να μην τραβηχτεί ο σωλήνας. Όταν ο σωλήνας είναι έτοιμος προς χρήση θα σας ενημερώσει ο θεράπων/θεράπουσα ιατρός.

Εσείς και η οικογένειά σας θα λάβετε οδηγίες σχετικά με το πως θα αναγνωρίσετε τα σημάδια ενδεχόμενης λοίμωξης και πως να την αποφύγετε, πως να προετοιμάζετε και να τοποθετείτε την τροφή στον σωλήνα και τι πρέπει να κάνετε σε περίπτωση που φράξει ο σωλήνας ή τραβηχτεί εκτός. Ακόμα, θα σας δοθούν οδηγίες σχετικά με την αφαίρεση των ραμμάτων γύρω από το δέρμα (48 ώρες ή 1 εβδομάδα μετά). Τέλος, θα συζητήσετε το πλάνο παρακολούθησης της στομίας και του σωλήνα, καθώς και της θρέψης και του βάρους σας.

## **[www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)**

*Αυτό το έγγραφο περιέχει γενικές ιατρικές πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές δεν υποκαθιστούν σε καμία περίπτωση ιατρικές συμβουλές επαγγελματιών υγείας, διαγνώσεις ή θεραπευτική αγωγή.*