Özofagogastroduodenoskopi (ÖGD)

ÖGD Nedir?

Özofagus, mide ve duodenumun (oniki parmak barsağı-ince barsağın üst bölümü-) endoskopik incelenmesi işlemidir. Bu inceleme ile hiatal herniler (mide fıtığı), incelenen alanlara ait kanama nedenleri, ülserler, tümörler ve diğer patolojik bulgular saptanabilir. İşlem sadece tanı amaçlı değil ama tedavi edici olarak da kullanılabilir. Kanamalara müdahale; skleroterapi, klips uygulama, argon plazma koagülasyon, özofagus varislerinde band ligasyonu, gastrik varislerde siyanoakrilat uygulama, polipektomi, EMR, ESD, darlıklarda dilatasyon ve stent uygulama gibi. Her ne kadar tüm sindirim kanalının bu aletlerle incelemesi endoskopi olarak tanımlansa da, bu isim sıklıkla üst gastrointestianal sistemin incelenmesini için kullanılır. Alt bölümün incelenmesinde ise sigmoidoskopi ve kolonoskopi terimleri kullanılır. Bu işlemle 3 bölüme bakılır:

- **Özofagoskopi**—özofagusun incelenmesi
- **Gastroskopi**—midenin incelenmesi
- **Duodenoskopi**—duodenumun incelenmesi

İşlemin gerekliliği farklı bölümler tarafından ortaya konulsa da gastroenterolog tarafından işlem gerçekleştirilir. Bu işlemin yapılmasını gerektiren hususlar şu şekilde sıralanabilir:

- Göğüste yanma
- Geğirti
- Bulantı
- Kusma
- Yutma zorluğu
- Ağrılı yutma
- Göğüs ağrısı
- Ağızdan siyah veya açık renkte kan gelmesi
- İştahsızlık
- Kilo kaybı
- Malabsorpisyonun araştırılması
- Kronik ishal
- Kan düşüklüğünün araştırılması

- Vit-B 12 eksikliğinin değerlendirilmesi
- Dispepsi
- Radyolojik tetkiklerde özofagus, mide veya duodenumdan patoloji saptanması
- Ailede bu bölümlerin kanseri olması
- Daha önce bu bölümlerde saptanan bir patolojinin takibi (örn.Barrett özofagusu)
- Bazı hastalarda tedavinin takibi (örn.mide ülseri)

İşlem nasıl yapılır, işlem esnasında hasta ne hisseder?

Öncelikle hastaya bu işlemle ilgili bilgi verildikten sonra hafif sedasyon yapılır (damardan ilaç yapılır). Sonrasında aletin boğazdan geçişi esnasında hissedilmemesi için lokal sprey (Lidokain) uygulanır. İşlem esnasında sindirim kanalının değerlendirilebilmesi için endoskopi ile hava verilir, hasta buna ait rahatsızlık duyabilir, bu nedenle işlemden önce hava çıkartmaması için hasta bilgilendirilir. Ayrıca sadece aletin yutarken yutkunması, bunun dışında yutkunmaması hastaya salık verilir. Rahat-rahat nefes alıp vermesi, bunu rahatlıkla yapabileceği ve endişe taşımaması gerektiği ifade edilmelidir.

Tanısal olarak yapılan işlemlerde toplam işlem süresi yaklaşık 15dk iken, tedavi edici olarak yapılacaksa sure uzayabilir.

ÖGD'nin tehlikesi, yan etkisi var mı?

En sık görülen yan etki sedasyon için kullanılan lokal ve damardan verilen ilaçlara bağlı olarak görülebilir. Boğazın uyuşturulması için verilen sprey bir süreliğine boğazda şişlik hissi ve yutkunmada zorlanmaya yol açabilir. İlaca karşı alerjisi olanlarda en sık ciltte olmak üzere yan etkiler görülebilir.

Tanısal olarak yapılan ÖGD'nin yan etki veya tehlikesi yoktur. Bununla beraber tedavi amaçlı yapılan işlemlerde kanama ve perforasyon (delinme) gibi komplikasyonlar gelişebilir. Bunların büyük bir kısmı yine endoskopi esnasında tedavi edilebilirken, bazen cerrahi müdahale gerekebilir. Dolayısıyla da özellikle ileri tedavi gerektiren (örn.endoskopik submukozal diseksiyon –ESD-, peroral endoskopik miyotomi –POEM-) işlemlerde hastaya riskler anlatılmalı, bilgilendirilmeli ve hasta işleme tam olarak hazırlandıktan sonra genel anestezi ile alınmalıdır.

ÖGD'nin hazırlığı var mıdır?

Yapılan bu işlemin doğru sonuç verebilmesi için hastanın incelenen bu bölümlerinin gıda içermemesi gerekir. Hastadan hastaya değişmekle 8-12 saatlik açlık bu işlemi yapmak için yeterlidir. Diyabet (şeker) hastaları insulin yapıyorsa o sabah yapmaması tembihlenir. Mutlaka alması gereken ilaç varsa (örn. tansiyon gibi) almasına izin verilir. Eğer tedavi amacıyla işlem gerçekleştirilecekse kan sulandırıcılar 5-7 gün önce kesilir, işlemden 3-4 gün sonra başlanır. .

ÖGD kimlere yapılmamalıdır?

- İşlemin yapılmasına uyum sağlayamayacak, ajitasyonu olan,
- Hemodinamik olarak stabil olmayan hastalar (şiddetli solunum yetmezliği olan, yakın zamanda myokard enfarktüsü geçiren veya unstabil anginası olan,
- Perforasyon şüphesi olan,
- Şiddetli tedavisiz kanama bozukluğu (koagülopatisi) olan,
- Şok tablosunda olan ve
- Atlanto axial subluksasyonu olan hastalar hastalar.
- Ayrıca işlem deneyimsiz kişilerce **YAPILMAMALIDIR.**