

INFORMATOR DLA PACJENTA „ECHOKARDIOGRAFICZNE BADANIE PRZEZPRZEŁYKOWE (TEE)”

1. OPIS PROCEDURY MEDYCZNEJ/ DIAGNOSTYCZNEJ

Badanie echokardiograficzne przezprzełykowe jest badaniem ultrasonograficznym mającym na celu dokładne zobrazowanie serca i wykonywanym głowicą wprowadzaną do przełyku pacjenta. Bliskość niektórych struktur serca do przełyku (np. lewego przedsionka serca, zastawki dwudzielnej) sprzyja dokładnej i szczegółowej ocenie powyższych struktur. Badanie wykonuje się po minimum 6 godzinnej głodówce - pacjent w tym czasie nie powinien przyjmować żadnych pokarmów stałych (w tym leków) ani płynów (herbata, kawa, woda). Przed badaniem należy wyjąć protezy zębowe. W przypadku zaburzeń w połykaniu, krwawień z przewodu pokarmowego, chorób przełyku lub żołądka, problemów, które wystąpiły w trakcie innych badań endoskopowych oraz w przypadku uczulenia na jakikolwiek lek (w szczególności lidokainę) pacjent powinien poinformować o tym lekarza zlecającego oraz lekarza wykonującego badanie. Badanie wykonuje się w znieczuleniu miejscowym oraz płytkiej sedacji dożylniej - pacjent w trakcie badania jest przytomny. Badanie trwa zwykle około 15-20 minut. Po badaniu pacjent zobowiązany jest do niejedzenia i picia przez ok 3 godziny.

2. KIEDY WYKONUJE SIĘ PROCEDURĘ?/WSKAZANIA

Wykluczenie obecności skrzepliny w uszku lewego przedsionka przed procedurą kardiowersji elektrycznej, przed zabiegiem ablacji, przed włączeniem leków antyarytmicznych
 Wady nabyte i wrodzone serca – w celu ich dokładnej analizy
 Podejrzenie zmian zapalnych na zastawkach natywnych i sztucznych
 Ocena zmian na elektrodach wszczepionych urządzeń elektrycznych serca
 Okno akustyczne uniemożliwiające ocenę badania przezklatkowego
 Ocena przecieków pomiędzy jamami serca

3. RYZYKO WYSTĄPIENIA POWIKŁAŃ

Badanie echokardiograficzne przezprzełykowe jest badaniem względnie bezpiecznym. W literaturze podaje się jednak , że w trakcie jego przebiegu może dojść do powikłań, w tym także groźnych dla życia [*]:

- reakcja alergiczna
- skurcz przełyku (14:10000)
- krwawienie z przewodu pokarmowego (1-20:10000)
- perforacja (przebicie) przełyku lub żołądka (1:10000)
- oparzenie przełyku
- zachłyst
- zapalenie płuc
- uszkodzenie strun głosowych
- uszkodzenie zębów
- przejściowa zaburzenia połykania
- przejściowa chrypka
- zaburzenia oddechu
- zaburzenia rytmu serca (6-30:10000)
- śmierć (1-2:10000)

Niektóre poważne powikłania mogą wymagać użycia dalszych metod diagnostycznych, operacji lub przetoczenia krwi.

* Na podstawie Hilberath JN et al. Safety of transesophageal echocardiography. J Am Soc Echocardiogr. 2010 Nov 23 (11) :1115-27

4. JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PROCEDURY MEDYCZNEJ/DIAGNOSTYCZNEJ?

Przed badaniem należy:

- pozostawać na czczo przynajmniej przez 6 godzin przed badaniem,
- wyjąć protezy zębowe z jamy ustnej.

5. PRZECIWWSKAZANIA DO PROPONOWANEJ PROCEDURY MEDYCZNEJ / DIAGNOSTYCZNEJ

Wcześniejszy wywiad zabiegów chirurgicznych przełyku

Żylaki, uchyłki przełyku

Zwężenie przełyku

Przebyta radioterapia okolic przełyku

Wywiad krwawienia z przełyku podczas wcześniejszych gastrokopii

Ciężka niewydolność oddechowa.

Ciężkie zaburzenia krzepnięcia

Brak współpracy pacjenta

Brak zgody pacjenta

6. ALTERNATYWY

W większości wskazań echokardiograficzne badanie przezprzełykowe jest badaniem z wyboru. W niektórych sytuacjach klinicznych alternatywę dla echokardiograficznego badania przezprzełykowego stanowić mogą inne techniki obrazowania np. tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny serca.

7. KONSEKWENCJE ODSTĄPIENIA OD PROCEDURY MEDYCZNEJ/ DIAGNOSTYCZNEJ

Inne metody obrazowe mogą być niewystarczające w ocenie struktur serca.

8. ZALECENIA PO WYKONANIU PROCEDURY MEDYCZNEJ/ DIAGNOSTYCZNEJ

2 godziny po badaniu należy pozostać na czczo. Gardło jest znieczulone i zbyt wczesne przyjęcie płynów i/lub pokarmu grozi zachłyśnięciem