VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
4. interní klinika
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

Účinnost dokumentu od: 13.2. 2023
Edukační materiál

POUČENÍ PRO PACIENTY: KAPSLOVÁ ENDOSKOPIE

Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu:

Účelem tohoto výkonu je vyšetření tenkého střeva.

Kapslová endoskopie je vysoce specializovaná a poměrně nákladná metoda, a proto zůstává i přes nepochybný přínos a minimální invazivitu (zásah do organizmu) jako jedna z posledních možných vyšetření, v případě, kdy dřívější vyšetření nepřinesla diagnostické rozřešení.

V průběhu vyšetření může dojít k poruše systému kapslové endoskopie s výpadkem nahrávání či poruchou zpracování dat. Z většiny dostupných dat vyplývá, že nedochází k vzájemnému ovlivňování s kardiostimulátory a implantovanými defibrilátory.

Možná rizika zdravotního výkonu: především retence (uvíznutí) kapsle na dobu delší než 2 dny se vyskytují u 0,5 - 4 % vyšetření. Retence kapsle je většinou bezpříznaková a nevyžaduje akutní zásah. Další komplikace (vdechnutí kapsle, rozpad zadržené kapsle, střevní neprůchodnost způsobená zadržením kapsle, proděravění střeva) jsou vzácné.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

V případě kontraidikace provedení vyšetření kapslovou endoskopií (pro zúžení střeva) je zvažováno invazivnější vyšetření tenkého střeva (enteroskopie nebo intraoperační enteroskopie).

Kapslová endoskopie má oproti alternativě výhodu, že se jedná o neinvazivní výkon. Ale současně má tyto nevýhody: nelze odebírat vzorky sliznice, kapsle nemusí zobrazit všechny úseky dostatečně, kapsle nemusí dojít až na rozhraní s tenkým střevem.

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Vyšetření kapslovou endoskopií má předcházet vyšetření horní části trávicí trubice (ezofagogastroduodenoskopie), vyšetření tlustého střeva (kolonoskopie), vyšetření tenkého střeva rentgenem (enteroklýza) eventuálně endoskopické vyšetření (enteroskopie).

Standardní příprava na vyšetření zahrnuje 12 hodinové lačnění a den před vyšetřením podání 2 - 4 litrů polyethylenglykolu k vyprázdnění trávicího traktu. Před podáním kapsle jsou někdy podávány další preparáty (simethicon, prokinetika).

Při vlastním vyšetření jsou na kůži břicha přilepeny samolepící antény. Pacient se oblékne do volného oblečení, nejlépe s předním rozpínáním a do opasku připevněného k tělu je umístěn datarekordér, který se propojí s anténami. Po aktivaci endoskopické kapsle a ověření komunikace s datarekordérem ji pacient spolkne s douškem neperlivé vody. Pacient může po 2 hodinách pít (neperlivou vodu) a za 4 hodiny po polknutí endoskopické kapsle sníst lehké neobjemné jídlo. V průběhu vyšetření pacient nekouří a pokud možno nepoužívá mobilní telefon, vyhýbá se zdrojům silného elektromagnetického pole. Vyšetřovaná osoba by se měla volně pohybovat a vykonávat běžné denní aktivity. Po ukončení vyšetření (nepravidelné blikání a změna barvy kontrolní diody na datarekordéru, většinou za 8 – 12 hodin, se pacient dostaví dle domluvy na oddělení, kde je datarekordér vypnut, systém rozpojen a antény odlepeny. Kapsle vyjde

POUČENÍ PRO PACIENTY: KAPSLOVÁ ENDOSKOPIE

konečníkem v odstupu 1 - 7 dní. Při nejistotě o odchodu kapsle je možno se informovat o možném zadržení rentgenovým snímkem břicha.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Nejsou, jen omezení přijmu tekutin a potravy (viz výše).

Další potřebná léčba:

Není nutná.