

## KAPSULNA ENDOSKOPIJA

### Zakaj kapsulna endoskopija?

Preiskava je namenjena preiskovanju ozkega črevesa, torej dela prebavil, ki ga z običajnim endoskopom (gastroskopija oziroma endoskopija zgornjih prebavil in kolonoileoskopija) ne moremo pregledati.

Namenjena je pacientom z nepojasnjeno krvavitvijo iz prebavil, pri sumu na Crohnovo bolezen ozkega črevesa, pri pacientih s celiakijo ali motnjami v absorpciji hraniv, ki jih drugače kot endoskopsko ne moremo pojasniti. Kapsulna endoskopija ozkega črevesa ne more nadomestiti ostalih, prej omenjenih endoskopskih preiskav.

### Katere preiskave je potrebno opraviti pred kapsulno endoskopijo?

Pred kapsulno endoskopijo morate opraviti gastroskopijo (pregled požiralnika, želodca in dvanajstnika) ter kolonoskopijo. Ob sumu na motnjo v prehodnosti ozkega črevesa je potrebna tudi kontrastna preiskava ozkega črevesa.

Dodatno so pri nekaterih pacientih potrebne še: scintigrafija z označenimi eritrociti ali levkociti, računalniška tomografija trebuha.

### V katerem primeru kapsulna endoskopija ni primerna?

Kapsulne endoskopije ne moremo narediti pri pacientih s srčnim vzpodbujevalcem ali z drugo vstavljenjo elektromedicinsko napravo, pri pacientih s sumom na ali z dokazano zožitvijo ozkega črevesa, pri pacientih s črevesnimi fistulami (nenaravne povezave med črevesnimi vijugami ali črevesnimi vijugami in telesno površino), pri pacientih po večkratnih operacijah v trebuhu, pri nosečnicah, pri zelo majhnih otrocih, pri pacientih z motnjami požiranja in pri pacientih, ki zaradi svojih spremljajočih boleznih niso kandidati za kirurško operacijsko zdravljenje.

### Kakšni so zapleti pri kapsulni endoskopiji in kako jih rešujemo?

Pri kapsulni endoskopiji lahko pri motnjah požiranja kapsula zaide v dihala, v primeru zožitve ozkega črevesa se lahko na mestu zožitve ustavi, redko se lahko v taki zožitvi tudi zagozdi in povzroči zaporo črevesa.

Če kapsula zaide v dihala, jo poskušamo izvleči iz zgornjih dihalnih poti ali žrela s posebno prijemalko, sicer je potrebna odstranitev z bronhoskopom.

V primeru zaustavitve kapsule v ozkem črevesu kapsulo najprej poskusimo odstraniti z odvajali, ki povečajo volumen tekočine v črevesu. Če tak ukrep ne zaleže, za kratek čas uvedemo zdravila, ki delujejo proti vnetju (kortikosteroidi) in zmanjšajo oteklino na mestu zožitve ter tako kapsuli omogočijo prehod. Če tudi na tak način nismo uspešni, je potrebna operativna odstranitev kapsule.

### Priprava na preiskavo

Dan pred posegom uživajte samo tekočo hrano (bistre juhe brez zakuhe, lahko tekoč jogurt, sokovi, kompot brez sadja, ipd.), če vam bolezen to dovoljuje, popoldne spijte 1,0 do 1,5 litra DonatMg. Od 20. ure dan pred preiskavo morate biti tešč. Na dan preiskave pridete na Klinični oddelek za gastroenterologijo ob dogovorjeni uri povsem tešči – zjutraj ne smete zaužiti niti zdravil, ki jih jemljete sicer. Če morate zdravila brezpogojno vzeti, o tem vsaj dan pred preiskavo obvestite zdravnika, ki bo preiskavo pri vas opravil.

### Kako poteka preiskava?

Na dan preiskave na trebušno steno nalepimo 8 senzorjev (ploščate radijske antene), in jih povežemo z zapisovalno enoto, ki jo pacient nosi za posebnim pasom.

Po aktivaciji zapisovalnika in kapsule poje kapsulo. Dve uri po zaužitju ne sme piti ali jesti. Po dveh urah lahko pije prozorne tekočine in vzame jutranji odmerek svojih zdravil. Štiri ure po zaužitju kapsule lahko pacient je običajno hrano. Osem ur po zaužitju kapsule odstranimo zunanji del preiskovalne naprave in s tem je preiskava zaključena.

Kapsula bo ostane v pacientovem črevesu. V dveh dneh po preiskavi jo izloči z blatom. Ker vse posnetke s kapsule pridobivamo sproti med preiskavo, je kapsula po končani preiskavi neuporabna in je ni potrebno vračati.