

## **GASTROENTEROLOGY PROFESSIONAL SOCIETY GUIDANCE ON ENDOSCOPIC PROCEDURES DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

Ακολουθούν οι οδηγίες για το πως θα αντιμετωπίσετε τις ανάγκες των ασθενών για κλινικές επισκέψεις και διαγνωστικές ή επεμβατικές πράξεις στη διάρκεια της Πανδημίας COVID-19. Οι αποφάσεις σας θα καθοριστούν από τις τοπικές συνθήκες και τα διαθέσιμα μέσα. Οι παρούσες οδηγίες παρέχονται μέχρι να διαθέτουμε πιο σαφή δεδομένα και αντικειμενικές πληροφορίες.

Για ασθενείς στους οποίους μια εξέταση ή ένα ραντεβού δεν θεωρείται αναγκαίο άμεσα, κάθε Τμήμα πρέπει να θεσπίσει μηχανισμούς και διαδικασίες ώστε να παράσχει νέο ραντεβού όταν οι άμεσες επιπτώσεις της Πανδημίας από COVID-19 έχουν χαλαρώσει ή απομακρυνθεί.

### **Όλες οι μη επείγουσες εξετάσεις θα πρέπει να καθυστερήσουν**

1. Κολονοσκοπήσεις ελέγχου (screening) και επιτήρησης (surveillance) σε ασυμπτωματικούς ασθενείς.
2. Ενδοσκοπήσεις ελέγχου (screening) και επιτήρησης (surveillance) για παθήσεις του ανωτέρου πεπτικού σε ασυμπτωματικούς ασθενείς, συμπεριλαμβανομένης και της επιτήρησης για κισσούς του οισοφάγου σε ασθενείς με κίρρωση.
3. Για ασθενείς που χρειάζονται ενδιάμεση γαστροσκόπηση για εξάλειψη των κισσών του οισοφάγου μετά από οξεία κισσορραγία, η κατάσταση και οι ανάγκες του ασθενούς θα πρέπει να συνεξετάζονται για να εκτιμηθεί η ασφάλεια της καθυστέρησης (π.χ. το μέγεθος των κισσών, red spot markings, CTP status, τα χαρακτηριστικά της οξείας κισσορραγίας).
4. Για εκτίμηση συμπτωμάτων ή της νοσολογικής κατάστασης που δεν είναι ανησυχητικά και στις οποίες καταστάσεις οι εξετάσεις που είχαν προγραμματισθεί δεν πρόκειται να αλλάξουν την αντιμετώπιση του ασθενούς στο άμεσο μέλλον (πχ σε 4-6 εβδομάδες) (πχ γαστροσκόπηση για μη ανησυχητικά δυσπεπτικά ενοχλήματα, EUS για ενδιάμεσου κινδύνου παγκρεατικές κύστεις).
5. Για μελέτες κινητικότητας – μανομετρία οισοφάγου, pHμετρία, ασύρματη καταγραφή της κινητικής συμπεριφοράς του οισοφάγου, μανομετρία ορθού.

### **Επείγουσες Εξετάσεις που ΔΕΝ πρέπει να καθυστερούν**

1. Γαστρορραγία και εντερορραγία ή υποψία αιμορραγίας που συνοδεύεται από συμπτώματα.
2. Δυσφαγία που δεν επιτρέπει την πρόσληψη τροφής

(συμπεριλαμβανομένης και της επείγουσας γαστροσκόπησης για επίμονη σιελόρροια λόγω ενσφήνωσης ξένου σώματος ή κακοήθειας) (τοποθέτηση ενδοπρόσθεσης).

3. Χολαγγειίτιδα ή επικείμενη χολαγγειίτιδα (ERCP)
4. Συμπτωματική νόσος των χοληφόρων και παγκρέατος (EUS για παροχέτευση αν είναι αναγκαίο για νεκρωτική παγκρεατίτιδα και μη χειρουργική χολοκυστίτιδα, αν ο ασθενής δεν ανταποκρίνεται στα αντιβιοτικά).
5. Ανακούφιση απόφραξης του πεπτικού (ανώτερου και κατώτερου, συμπεριλαμβανομένης και της τοποθέτησης ενδοπρόσθεσης για απόφραξη του παχέος εντέρου) και των χοληφόρων
6. Ασθενείς που χρειάζονται επείγουσα διάγνωση (εκτίμηση, επιτήρηση, θεραπεία προκακοήθων ή κακοήθων νόσων, σταδιοποίηση κακοήθειας πριν τη χημειοθεραπεία ή την χειρουργική επέμβαση)
7. Περιπτώσεις ασθενών που η ενδοσκόπηση απαιτείται άμεσα επειδή θα αλλάξει η θεραπεία του ασθενούς (πχ Ιδιοπαθής Φλεγμονώδης Εντεροπάθεια)
8. Σπάνιες περιπτώσεις που απαιτούν εκτίμηση και αποδοχή από τους Διευθυντές του Τμήματος μετά από συζήτηση κατά περίπτωση.

### **Σημαντικές Συχνές Κλινικές Ερωτήσεις**

**E1. Πρέπει να ενδοσκοπηθεί άμεσα ένας σθενής με θετική Mayer κοπράνων που είναι ασυμπτωματικός.**

A1. Η κολοσκόπηση δεν θεωρείται επείγουσα και μπορεί να καθυστερήσει 4-8 εβδομάδες. .

**E2. Αν ασθενής που είχε αιμορραγία (από πεπτικό έλκος ή μη κίρσική) έχει λάβει PPIs και πρόκειται να μπει σε πρόγραμμα επιτήρησης, θα πρέπει να γαστροσκοπηθεί;**

A2. Αν απουσιάζουν συμπτώματα συναγερμού η γαστροσκόπηση για επιτήρηση μεγάλου γαστρικού έλκους μπορεί να καθυστερήσει 4-8 εβδομάδες

**E3. Πρέπει να διασωληνωθούν όλοι οι ασθενείς που θα υποβληθούν σε γαστροσκόπηση;**

A3. Αν δεν υπάρχουν αιτίες που θα προκαλέσουν απόφραξη των αεραγωγών δεν ενδείκνυται η διασωλήνωση των ασθενών για όλες τις γαστροσκοπήσεις. Η κατάλληλη χρήση ΜΑΠ, και μάσκας N95, είναι τεράστιας σημασίας.

**E4. Ένας σηπτικός ασθενής με άγνωστη και μη προφανή αιτία αναπνευστικού νοσήματος πρέπει να υποβληθεί σε EUS ή ERCP**

**χρειάζεται να έχει μάσκα N95;**

A4. Όλες οι γαστροσκοπήσεις απαιτούν χρήση κατάλληλων ΜΑΠ, συμπεριλαμβανομένης και μάσκας N95.

**E5. Πρέπει να εκτελούνται εξετάσεις σε ασθενείς ενδιάμεσου 'κινδύνου', όπως σιδηροπενική αναιμία ή ήπια δυσφαγία;**

A5. Οι αποφάσεις πρέπει να εξατομικεύονται συνεξετάζοντας το διαθέσιμο προσωπικό και υλικά, το επίπεδο της λοιμώδους επινέμησης στον πληθυσμό και τον κίνδυνο για τον ασθενή.