



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΝΕΟΚΛΗΣ Δ. ΚΡΗΤΙΚΟΣ

Βουλευτής Π.Ε. Λακωνίας – ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Αθήνα, 14 Ιανουαρίου 2020

Α Ν Α Φ Ο Ρ Α

Προς: Υπουργό Υγείας κ. Βασίλειο Κικίλια

Θέμα: Καταστολή και αναλγησία στην ενδοσκοπηση και χρήση των σχετικών φαρμάκων από Γαστρεντερολόγους

Αξιότιμε κ.Υπουργέ, καταθέτω επιστολή που έλαβα από την Επαγγελματική Ένωση Γαστρεντερολόγων Ελλάδας (ΕΠ.Ε.Γ.Ε.), η οποία είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ιατρών U.E.M.S. με ΑΠ 751/9-1-2020 στην οποία παρουσιάζεται το πρόβλημα, που έχει προκύψει από την αδυναμία των σχετικών με την αγχόλυση και αναλγησία φαρμάκων από τους γαστρεντερολόγους με συνέπεια να προκύπτουν σοβαρές συνέπειες στην εκτέλεση των ενδοσκοπήσεων.

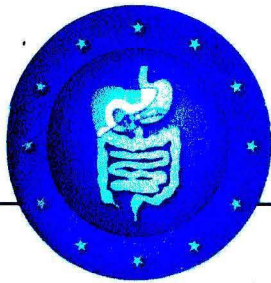
Με εκτίμηση,

Ο ΑΝΑΦΕΡΩΝ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ

ΝΕΟΚΛΗΣ Δ. ΚΡΗΤΙΚΟΣ

Βουλευτής Π.Ε. Λακωνίας – ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

✓



ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ (ΕΠ.Ε.Γ.Ε.)
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ U.E.M.S.

Αθήνα 9 Ιανουαρίου 2020
ΑΠ 751

ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Θεοχάρης Τσιώνης

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
Κωνσταντίνα Παρασκευά

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Σπυρίδων Βρακάς

ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Δημήτριος Δανδάκης

ΤΑΜΙΑΣ
Σπυρίδων Γούλας

ΜΕΛΗ
Θεόδωρος Εμμανουήλ
Νικόλαος Μαργέτης

Προς: κύριο Νεοκλή Κρητικό
Βουλευτή Ελληνικού
Κοινοβουλίου
neokliskritikos@gmail.com

ΘΕΜΑ: Καταστολή και αναλγησία στην ενδοσκόπηση και χρήση των σχετικών φαρμάκων από Γαστρεντερολόγους.

Αξιότιμοι συνάδελφοι.

Μόλις λίγα χρόνια πριν, στις ενδοσκοπικές πράξεις δεν υπήρχε η πρακτική της χρήσης φαρμάκων για την αναλγησία και την διαφόρου βαθμού καταστολή του επιπέδου συνείδησης των ασθενών. Η αύξηση των ενδοσκοπικών πράξεων, η ανάπτυξη των επεμβατικών ενδοσκοπικών τεχνικών και η σημαντική αύξηση των προληπτικών κολονοσκοπήσεων, έχουν διευρύνει το πεδίο δράσης των γαστρεντερολόγων.

Η ανάγκη να προσφέρουμε στους ασθενείς μας υψηλού επιπέδου ιατρικές πράξεις και να μπορούμε την ίδια στιγμή να τις εκτελούμε με ιδανικές συνθήκες ηρεμίας, επέβαλε αρχικά να δοκιμαστούν και στην συνέχεια να καθιερωθούν πρακτικές χρήσης φαρμάκων αναλγησίας και καταστολής από μη αναισθησιολόγους. Η χρήση όμως της καταστολής δεν αφορά μόνο στην άνεση του ασθενή αλλά βοηθάει σημαντικά και στην ασφαλή διάγνωση αφού αυξάνει τον δείκτη ARD (Adenoma Detection Rate) που είναι ο δείκτης ανεύρεσης βλαβών (αδενωμάτων), άρα δείκτης ποιότητας και ασφάλειας.

Στην διεθνή πρακτική αναγνωρίζονται 4 επίπεδα καταστολής του επιπέδου συνείδησης: 1. Minimal sedation (αγχόλυση), 2. Moderate sedation (συνειδητή καταστολή), 3. Deep sedation (βαθιά καταστολή) και 4. General anesthesia (γενική αναισθησία).

Ενώ, οι χρονοβόρες ενδοσκοπικές επεμβατικές πράξεις (ERCP, μεγάλων βλαβών EMR, ESD, POEM, κλπ) που απαιτούν βαθιά καταστολή γίνονται αποκλειστικά σε οργανωμένες (δημόσιες και ιδιωτικές) κλινικές μονάδες με αναισθησιολογική υποστήριξη, η ήπια αγχόλυση (Minimal sedation) και μέτρια συνειδητή καταστολή (Moderate sedation) χρησιμοποιούνται συστηματικά σε όλο τον ανεπτυγμένο κόσμο κατά την ενδοσκόπηση του ανώτερου και κατώτερου πεπτικού από μη αναισθησιολόγους με την χρήση βενζοδιαζεπινών (κυρίως μιδαζολάμης) και αναλγησίας αφού

Λεωφ. Δημοκρατίας 67
154 51 Ν. Ψυχικό
Τηλ.: 210 6727.533
Fax: 210 6727.535



ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Θεοχάρης Τσιώνης

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
Κωνσταντίνα Παρασκευά

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Σπυρίδων Βρακάς

ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Δημήτριος Δανδάκης

ΤΑΜΙΑΣ
Σπυρίδων Γούλας

ΜΕΛΗ
Θεόδωρος Εμμανουήλ
Νικόλαος Μαργέτης

χαρακτηρίζονται από ασφάλεια για τον ασθενή. Η πρακτική αυτή έχει πλέον μπει από πολλά έτη (>15) στην καθημερινότητα των γαστρεντερολόγων της χώρα μας καθώς η εκπαίδευση των στην ενδοσκόπηση εμπεριέχει και την εξοικείωση – εκπαίδευση με αυτή την πρακτική.

Η γαστρεντερολογική κοινότητα με τα θεσμοθετημένα της όργανα αρχικά σε συνεργασία με τον καθηγητή Αναισθησιολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων κ. Παπαδόπουλο Γεώργιο μαζί με ομάδα επιμελητών και βοηθών του στην Αθήνα αλλά και την έδρα τους τα Ιωάννινα, για πολλά έτη οργάνωσε σεμινάρια εξοικείωσης με τα φάρμακα και τις επιπλοκές τους αλλά και πρακτικά μαθήματα αντιμετώπισής τους. Ο ίδιος ο κύριος Παπαδόπουλος, σε συνεργασία με την ΕΠΕΓΕ, ήδη από το 2018 (2^η έκδοση το 2009), συνέγραψε και εξέδωσε βιβλίο 140 σελίδων με τίτλο: **Αναλγησία – Καταστολή στην Ενδοσκόπηση** (Κατευθυντήριες Οδηγίες – Αντιμέτωση Επιπλοκών), Εκδόσεις ΕΦΥΡΑ. Η προσπάθεια αυτή τα τελευταία χρόνια συνεχίζεται σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Αναζωογόνησης (ERC). Η θέση μας βέβαια είναι ότι πρέπει από την επίσημη πολιτεία να θεσμοθετηθεί η σχετική εκπαίδευση και πιστοποίηση και η ανάγκη ορισμού επικαιροποίησης αυτής σε τακτά χρονικά διαστήματα. Η συζήτηση μάλιστα περί αυτού, δεν έχουμε πρόβλημα, να ξεκινήσει από μηδενική βάση.

Η ΕΠΕΓΕ ήδη από έτη, εκτός της εκπαίδευσης των γαστρεντερολόγων, έχει προχωρήσει στην έκδοση οδηγιών προς τα μέλη της:

1. Να τηρούν όλες τις οδηγίες πριν την ενδοσκόπηση με την αξιολόγηση του ασθενούς με την ταξινόμηση ASA (**American Society for Anesthesiology**) όπου ασθενείς ASA I-III μπορούν να λάβουν ήπια – μέτρια καταστολή (επίπεδο I και II) από τον εκπαιδευμένο για τον σκοπό αυτό ενδοσκόπο, ενώ για τους ASA τάξης IV και V ασθενείς αλλά και για αυτούς που θα λάβουν καταστολή επιπέδου III και IV (λόγω επείγουσας ενδοσκόπησης ή πολύπλοκης ενδοσκοπικής επεμβατικής πράξης) είναι απαραίτητη η βοήθεια του αναισθησιολόγου.



ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Θεοχάρης Τσιώνης

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
Κωνσταντίνα Παρασκευά

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Σπυρίδων Βρακάς

ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Δημήτριος Δανδάκης

ΤΑΜΙΑΣ
Σπυρίδων Γούλας

ΜΕΛΗ
Θεόδωρος Εμμανουήλ
Νικόλαος Μαργέτης

2. Να διαθέτουν όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό (αναγνώρισης προβλημάτων αλλά και υποστήριξης αεραγωγού και κυκλοφορίας, και τα σχετικά φάρμακα) αλλά και την εκπαίδευση να αντιμετωπίσουν επιπλοκές από το αμέσως ανώτερο επίπεδο της χορηγούμενης καταστολής.

3. Να παρακολουθούνται οι ασθενείς που έλαβαν φάρμακα καταστολής ή αντίδοτά τους για όλο τον απαραίτητο χρόνο ώστε να αποχωρήσει με ασφάλεια ο ασθενής από την ενδοσκοπική μονάδα.

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν πολλές και εξαιρετικές μελέτες που αναδεικνύουν το θέμα της χρήσης βενζοδιαζεπινών και αναλγητικών από μη αναισθησιολόγους. Η πρακτική αυτή είναι πλέον καθιερωμένη σε πολλές χώρες του ανεπτυγμένου κόσμου και οι επιστημονικές εταιρείες της γαστρεντερολογικής κοινότητας έχουν τοποθετηθεί με σαφήνεια επί του θέματος. Για το σκοπό αυτό η Αμερικανική και η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Γαστρεντερολογικής Ενδοσκόπησης αλλά και μεμονωμένες εθνικές επιστημονικές εταιρείες έχουν συμφωνήσει κατευθυντήριες οδηγίες για την εφαρμογή από γαστρεντερολόγους καταστολής και αναλγησίας στην ενδοσκόπηση, που εφαρμόζονται σε πολλές χώρες.

Πρόσφατα έγινε αδύνατη η προμήθεια των σχετικών με την αγχόλυση και αναλγησία φαρμάκων από τους γαστρεντερολόγους με συνέπεια να προκύπτουν σοβαρές συνέπειες στην εκτέλεση των ενδοσκοπήσεων:

1. Αυτό το γεγονός θέτει σε κίνδυνο τη συνέχιση της λειτουργίας των ενδοσκοπικών μονάδων σε όλη τη χώρα καθώς θα υπάρχει αδυναμία προμήθειας των παραγόντων που χρησιμοποιούνται για την ήπια – μέτρια καταστολή. Είναι αυτονόητο ότι έτσι δημιουργείται ένα ανυπέρβλητο εμπόδιο στην ομαλή λειτουργία του συστήματος υγείας καθώς η ενδοσκόπηση κατέχει κομβικό ρόλο στη διερεύνηση και αντιμετώπιση πολύ μεγάλου αριθμού νοσημάτων.

2. Η επιστροφή ουσιαστικά στα «πέτρινα» χρόνια της απουσίας αναλγησίας και αγχόλυσης θα αποτρέψει σημαντικό αριθμό πολιτών να υποβληθούν στην προληπτική κολονοσκόπηση με συνέπεια στην ουσιαστική ακύρωση κάθε προσπάθειας στην κατεύθυνση της πρόληψης του καρκίνου παχέος εντέρου.

3. Αν για κάθε διαγνωστική ή/και ήπια επεμβατική ενδοσκόπηση που δεν απαιτείται βαθιά καταστολή χρειάζεται αναισθησιολογική υποστήριξη θα υπάρξει black out τόσο στα δημόσια νοσοκομεία όσο



ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ (ΕΠ.Ε.Γ.Ε.)
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ U.E.M.S.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Θεοχάρης Τσιώνης

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
Κωνσταντίνα Παρασκευά

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Σπυρίδων Βρακάς

ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Δημήτριος Δανδάκης

ΤΑΜΙΑΣ
Σπυρίδων Γούλας

ΜΕΛΗ
Θεόδωρος Εμμανουήλ
Νικόλαος Μαργέτης

και στα ιδιωτικά ενδοσκοπικά ιατρεία και κέντρα αλλά και στις ιδιωτικές κλινικές καθώς ο αριθμός των αναισθησιολόγων που θα απαιτούνταν είναι τεράστιος και δεν είναι διαθέσιμος.

4. Οι νέοι συνάδελφοι που έχουν απόλυτη επάρκεια στην διαχείριση ασφαλών πρακτικών αγγόλυσης και αναλγησίας (καθώς η εξειδίκευσή τους στο εξωτερικό και στην Ελλάδα εμπεριέχει αυτή την εκπαίδευση) θα βρεθούν σε αδυναμία άσκησης της ιατρικής επιστήμης τους ενισχύοντας έτσι ακόμη περισσότερο το μεταναστευτικό ρεύμα προς το εξωτερικό.

5. Το κόστος της εφαρμογής της νομοθεσίας με την ανάγκη παρουσίας αναισθησιολόγου για τις ενδοσκοπήσεις «ρουτίνας» είναι τεράστιο τόσο για το δημόσιο σύστημα υγείας όσο και για τους ασθενείς καθώς μετατρέπει μια απλή και φτηνή για τα διεθνή δεδομένα εξέταση σε οικονομικά ασύμφορη.

Ο χρόνος είναι ώριμος και για την χώρα μας να καθιερωθούν Εθνικές Κατευθυντήριες Οδηγίες και να αναπροσαρμοστεί ανάλογα και η εθνική νομοθεσία.

Η γαστρεντερολογική κοινότητα είναι έτοιμη με τα θεσμικά της επιστημονικά και επαγγελματικά όργανα: την Ελληνική Γαστρεντερολογική Εταιρεία και την Επαγγελματική Ένωση Γαστρεντερολόγων Ελλάδας (ΕΠΕΓΕ) να εργαστεί και να καταθέσει σε σύντομο χρόνο επικαιροποιημένες προτάσεις – οδηγίες με βάση την εθνική και διεθνή εμπειρία και τις υπάρχουσες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, έχοντας πάντα σαν οδηγό το δεοντολογικό μας καθήκον απέναντι στους ασθενείς και την ίδια την κοινωνία μας. Κάθε κακή πρακτική από όποιον και αν ασκείται και όπου και αν ασκείται θα μας βρίσκει απέναντί της.



ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ (ΕΠ.Ε.Γ.Ε.)
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ U.E.M.S.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Θεοχάρης Τσιώνης

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Κωνσταντίνα Παρασκευά

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Σπυρίδων Βρακάς

ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Δημήτριος Δανδάκης

ΤΑΜΙΑΣ

Σπυρίδων Γούλας

ΜΕΛΗ

Θεόδωρος Εμμανουήλ

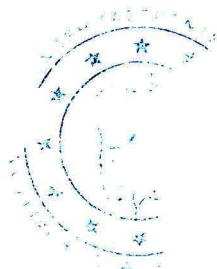
Νικόλαος Μαργέτης

Έχοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, ζητάμε από τα υπεύθυνα θεσμικά όργανα της πολιτείας (ένα τέτοιο είναι και το ΚΕΣΥ) να βοηθήσουν σε αυτό που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο σε διεθνές επίπεδο αλλά και από την ίδια την πραγματικότητα (δηλ την χρήση επιπέδου I και II καταστολής), για να μπορεί να ασκείται και στην χώρα μας θεσμοθετημένα. Το αίτημά μας είναι δηλαδή να μην υπάρχουν προσκόμματα στην υπεύθυνη άσκηση της ιατρικής από την γαστρεντερολογική κοινότητα της χώρας, αποτρέποντας έτσι ένα ενδοσκοπικό γαστρεντερολογικό black out (κλείσιμο ιδιωτικών ιατρείων, μπλοκάρισμα του μεταλύτερου αριθμού ενδοσκοπήσεων σε ιδιωτικά και κύρια δημόσια νοσοκομεία).

Με εκτίμηση

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ της ΕΠΕΓΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ της ΕΓΕ



Χ. ΤΣΙΩΝΗΣ

Κ. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ

Λεωφ. Δημοκρατίας 67

154 51 Ν. Ψυχικό

Τηλ.: 210 6727.533

Fax: 210 6727.535