

RECOMENDAÇÕES PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

- Para realizar o exame, é necessário jejum de 10 horas. É permitido ingerir água ou água de coco até 2 horas antes do exame.
- A medicação usada na sedação pode ocasionar sonolência, portanto não é recomendado dirigir ou pilotar qualquer veículo automotor, nem executar atividades que exijam atenção após o procedimento.
- É importante trazer seus exames anteriores de endoscopia.

QUANTO AO ACOMPANHANTE:

- O exame só pode ser realizado mediante a presença de um acompanhante adulto (maior de 18 anos, capaz), que será responsável por sua condução de volta para sua residência.

QUANTO AOS MEDICAMENTOS:

1- Medicamentos anticoagulantes e antiagregantes, precisam ser suspensos antes do exame conforme abaixo. É necessário contactar seu médico para confirmar se é possível suspendê-los. Não recomendamos suspender por conta própria.

a- Suspender 5 dias antes: Varfarina (Marevan® e Coumadin®), Clopidogrel (Plavix®, Plagre/® elscover®), Prasugrel (Effient®), Ticlopidina (Ticlid®) e Ticagrelor (Brilinta®);

b- Suspender 48 horas antes: Dabigatrana (Pradaxa®), Rivaroxabana (Xarelto®), Apixabana (Eliquis®),

c- Suspender 24 horas antes: Enoxaparina (Clexane®); Heparina não fracionada.

d- O ácido acetilsalicílico (AAS® e Aspirina®) não precisa ser suspenso.

2- Medicamentos para Hipertensão Arterial com dose matinal podem ser ingeridos com meio copo de água, às 5h.

3- Medicamentos para Diabetes Mellitus (Insulina ou hipoglicemiantes orais): não tomar no dia do exame.

4- Os seguintes **medicamentos para perda de peso (ou controle do diabetes injetáveis)** devem ser suspensos conforme indicação:

a- Suspender 10 dias antes: Semaglutida (Ozempic® Ryblesus®), Dulaglutina (Trulicity®), Tirzepatida (Mounjaro®)

b- Suspender 3 dias antes: Liraglutida (Saxenda®, Victoza®), Liraglutida/ Degludeca (Xultophy®), Dapagliflozina (Forxiga®), Empagliflozina (Jardiance®).

5- Demais medicamentos poderão ser utilizados somente após o exame.

Para pacientes com doenças graves (insuficiência cardíaca grave, doença coronariana grave, doença pulmonar obstrutiva crônica grave, dentre outras) e pacientes acima de 120kg, sugerimos realizar o exame em ambiente hospitalar. Por favor, nos comunique para que possamos auxiliá-la(o).

Data do Exame: ____/____/____ às ____:____

Dr(a): _____