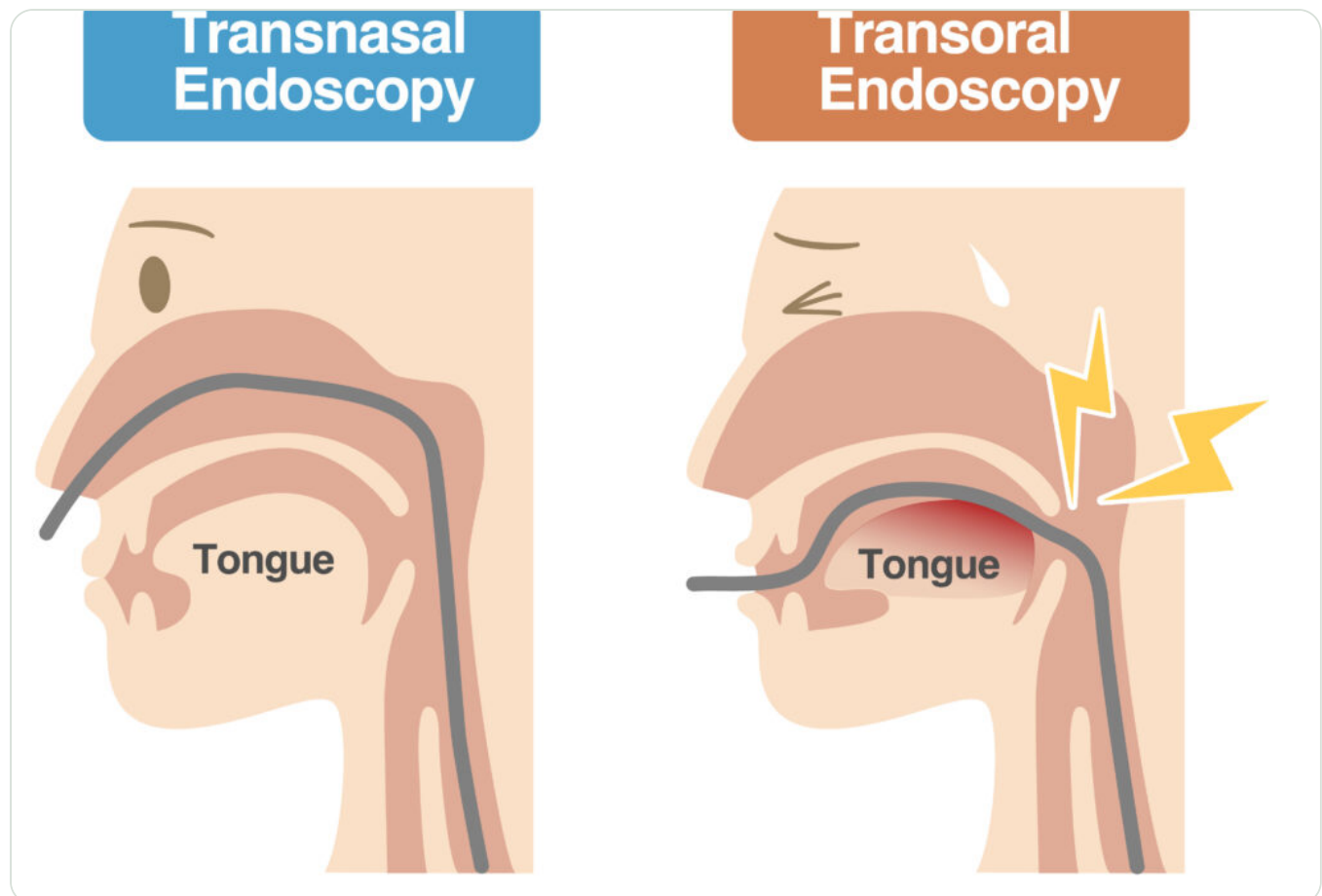


Content from <https://kirurgen.dk/blog/nasal-vs-oral-gastroskopi/>

[Gå til indholdet](#)



Gastroskopi: Nasal vs. Oral – Hvilken Undersøgelse er Bedst for Dig?

Hvad er en Gastroskopi?

En Gastroskopi er en kikkertundersøgelse af spiserøret, mavesækken og tolvfingertarmen, der anvendes til at diagnosticere årsagen til mave-tarm-symptomer som mavesmerter, synkebesvær eller reflux.

Undersøgelsen udføres med et bøjeligt, tyndt kikkertrør (gastroskop). Hos Kirurgen.dk tilbyder vi primært to metoder:

1. Oral Gastroskopi (TOE): Kikkerten føres gennem munden.
2. Nasal Gastroskopi (TNE): Kikkerten føres gennem næsen.

Dette blogindlæg sammenligner de to metoder for at give dig det bedste beslutningsgrundlag før din undersøgelse.

Nasal Gastroskopi: Bedst for Patientkomfort og Angst

Nasal Gastroskopi (TNE) er blevet et populært alternativ til den traditionelle metode, primært på grund af forbedret patientkomfort.

- **Ultratyndt Skop**: Kikkerten er væsentligt tyndere (kun ca. 4-6 mm), svarende til et tyndt sugerør.
- **Minimal Brækrefleks**: Kikkerten undgår at røre tungen og de følsomme områder i svælget, hvilket minimerer ubehag og opkastningsfornemmelser (brækrefleks).
- **Fri Vejtrækning og Kommunikation**: Du kan trække vejret normalt gennem munden og kan ofte tale og svare på lægens spørgsmål under undersøgelsen.
- **Hurtig Normalisering**: I mange tilfælde kan du spise og drikke allerede 20-30 minutter efter undersøgelsen, da der ikke er brugt bedøvende spray i svælget.
- **Bedst egnet til**: Almindelige diagnostiske undersøgelser, hvor der skal tages standard vævsprøver (biopsier).

Oral Gastroskopi: Standardmetoden til Terapeutiske Indgreb

Oral Gastroskopi (TOE) er den klassiske standardmetode. Selvom den er forbundet med mere ubehag, er den ofte nødvendig af tekniske årsager.

- **Større Skop**: Kikkerten er tykkere (ca. 8-10 mm), svarende til en lillefinger.
- **Større Arbejdskanal**: Den primære fordel er, at det tykkere skop har en større indvendig arbejdskanal. Denne kanal er afgørende for indføring af større kirurgiske instrumenter.
- **Bedst til Terapeutisk Behandling**: Oral Gastroskopi foretrækkes, når lægen forventer at skulle udføre mere komplekse indgreb. Dette kan inkludere:
 - Fjernelse af store polyper.
 - Stopper alvorlig blødning i mavesækken.

- Udvidelse af forsnævringer (strikturer) i spiserøret.
- Bedre Billedkvalitet: Selvom forskellen mindskes, giver den større kikkert ofte et bredere synsfelt og en højere billedkvalitet til detaljeret inspektion.
- Bedst egnet til: Undersøgelser, hvor der forventes at skulle foretages større indgreb og behandling.

Oversigt: Hvilken metode skal jeg vælge?

Aspekt	Oral Gastroskopi (TOE)	Nasal Gastroskopi (TNE)
Kikkertstørrelse	Ca. 10 mm (Større)	Ca. 4-6 mm (Ultratynd)
Brækrefleks	Høj risiko	Lav risiko
Tale/Vejrtrækning	Ikke muligt at tale, kan føles anstrengt	Muligt at tale, fri vejrtrækning
Behov for Beroligende	Ofte nødvendigt	Mindre ofte nødvendigt
Terapeutiske Indgreb	Ja, foretrukken metode (større polyper, blødning)	Nej, begrænset til diagnostik og små biopsier

Husk: Din læge er den bedste til at vurdere, hvilken metode der passer til dine specifikke symptomer og anatomi.

Referencer

- Om patientaccept og sikkerhed ved transnasal vs. oral gastroskopi (2008):
 - Titel: *Unsedated transnasal versus transoral sedated upper gastrointestinal endoscopy: A one-series prospective study on safety and patient acceptability.*
 - Tidsskrift: Digestive and Liver Disease, Maj 2008.
- Om patienttolerance ved ubedøvet transnasal vs. konventionel oral endoskopi (2014):

- Titel: *Unsedated transnasal versus conventional oral endoscopy in endoscopy naïve patients.*
- Tidsskrift: Acta Gastroenterologica Belgica, Juni 2014.
- Om kliniske fund og nationale guidelines for gastroskopi (2011):
 - Titel: *Clinical findings confirm national guidelines regarding primary gastroscopy for upper gastrointestinal symptoms.*
 - Tidsskrift: Danish Medical Journal, 1. maj 2011.

[Scroll to Top](#)