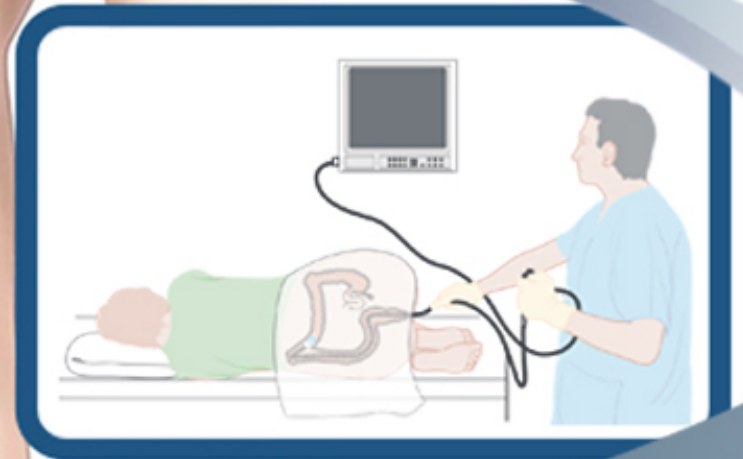
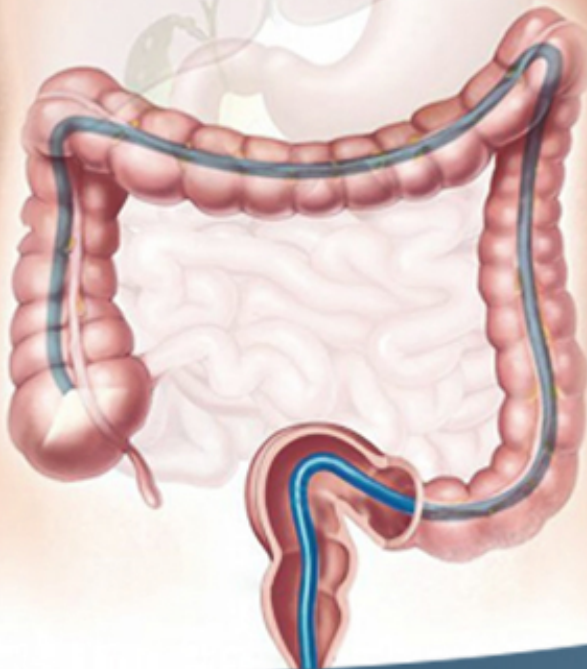




IGEA

INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA Y
ENDOSCOPIA DE AVANZADA

COLONOSCOPIA (ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA)



En este documento encontrará la información necesaria referente a la **COLONOSCOPIA**:

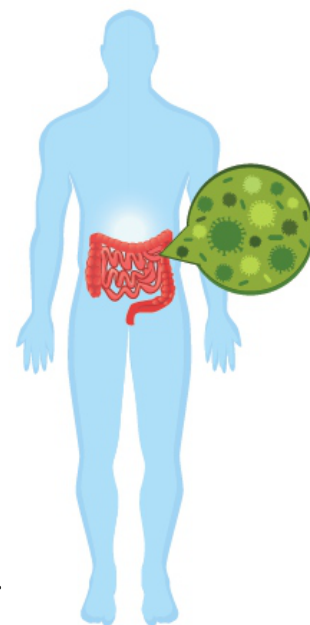
- ¿En qué consiste?
- ¿Por qué se realiza?
- ¿Qué preparación requiere?
- ¿Cómo se realiza?
- ¿Cuáles son los riesgos?



El paciente o la persona responsable recibirá toda la información verbal y escrita sobre el procedimiento, las indicaciones propias de la preparación y recaudos correspondientes, debiendo finalmente firmar el consentimiento informado. Si posteriormente requiere más información puede comunicarse con su médico.

¿Qué es la colonoscopia, también conocida como videocolonoscopia, endoscopia baja o VCC?

Es un procedimiento endoscópico que permite examinar el colon, recto y ano para detectar anomalías. Se utiliza un tubo delgado y flexible llamado colonoscopio, que posee una lente propia y cámara integrada a un circuito digital. El mismo es colocado por el ano para la visualización de la mucosa colónica, la toma de fotografías correspondientes a los hallazgos y eventuales maniobras terapéuticas.



¿Por qué se realiza?

- Para descartar o confirmar el diagnóstico de cáncer de colon o recto.
- Para diagnosticar y tratar causas de sangrado o anemia.
- Para estudio y seguimiento de pacientes con enfermedades inflamatorias crónicas (Colitis ulcerativa y Enfermedad de Crohn) que producen cambios pre malignos.
- Para extraer pólipos (lesiones tumorales levantadas en la parte interna del intestino) y tomar muestras de tejido para estudio de patología (biopsias).

¿Qué preparación requiere?

Para un examen óptimo, seguro, preciso y completo, el colon debe estar totalmente limpio. Para ello, su médico le dará instrucciones detalladas con respecto a la dieta y la preparación para la limpieza intestinal, la cual consiste en la ingesta de un laxante especial. Por favor, siga las instrucciones cuidadosamente ya que, de lo contrario, es posible que el estudio deba ser reprogramado.

Existen condiciones en las que pueda ser necesario modificar la preparación y, por ende, deben ser informadas al médico. Por ejemplo, si fuera portador de una colostomía, si es diabético y está medicado con hipoglucemiantes o insulina, o presenta enfermedades como insuficiencia renal o cardíaca. La colonoscopia no se puede realizar en pacientes con cirugía reciente del tracto gastrointestinal o sospecha de perforación visceral. Estar embarazada no es un impedimento para el estudio, pero se le debe informar previamente al médico para tomar los recaudos correspondientes.

Habitualmente no es necesario realizar un laboratorio previo, salvo en algunos casos de sangrado, uso de anticoagulantes, desórdenes hematológicos y cuando hay que realizar algún procedimiento terapéutico.

No es necesario suspender su medicación habitual, a excepción del **hierro** por boca (suspender 3 días antes). En caso de requerir realizarse un procedimiento terapéutico, suspender **Aspirina, Clopidogrel, otros antiagregantes y anticoagulantes**, 5 días antes, habiendo consultado a su médico previamente. Debe traer una nota de su médico indicando cuándo suspender, reanudar y si esta apto para realizarse el procedimiento. También debe informar si presenta alergias a algún tipo de medicación.

¿Cómo se realiza la Colonoscopia?

Es un procedimiento ambulatorio que se realiza en la sala de endoscopías. Luego de firmar el consentimiento informado, con el paciente acostado boca arriba o de costado, el anestesiólogo aplica la medicación y, una vez que el paciente está dormido, se introduce el colonoscopio a través del ano para avanzar progresivamente desde el esfínter anal hasta la válvula ileocecal (unión del intestino grueso con el segmento distal del intestino delgado). La cámara envía imágenes de la superficie mucosa del íleon terminal, colon, recto y región anal a un monitor donde son observadas por el médico.

Durante el procedimiento se pueden extraer pólipos o tomar pequeñas muestras de tejido (biopsias) que se envían para estudio al laboratorio de patología. El estudio dura entre 30 y 40 minutos, aproximadamente. En algunos casos, el paso del endoscopio a lo largo de la totalidad del colon no puede lograrse por razones anatómicas/técnicas. En este caso, el médico decidirá si este examen es suficiente o si requiere complementarlo con otro procedimiento.

La colonoscopia es realizada con el apoyo de anestesiólogos, quienes administran medicamentos con el objeto de brindar confort al paciente y facilitar las maniobras del endoscopista. Estas técnicas permiten una rápida recuperación y deambulación, aunque exige estar acompañado para retirarse, no ingerir alcohol y no conducir por doce horas.

En caso de evidenciarse pólipos, debido a que los mismos pueden evolucionar con el tiempo a cáncer, siempre deben extraerse. Dependiendo del tamaño y número, se extraerán en el momento o se programará un nuevo procedimiento.

La técnica de POLIPECTOMÍA implica enlazar el pólipo con un ansa la cual aplica una corriente eléctrica y desprende el pólipo del resto de la pared. En casos de lesiones de gran tamaño se requiere realizar una técnica llamada MUCOSECTOMÍA que agrega a lo anterior la inyección de una solución que despega el pólipo del resto de la pared.

Una vez realizado el procedimiento, el paciente permanecerá en el área de recuperación unos 15 ó 20 minutos, hasta que la mayoría de los efectos de la medicación hayan desaparecido. Si bien se sentirá lúcido después del procedimiento, su criterio y reflejos podrían quedar afectados por el resto del día, por lo que debe estar acompañado para retirarse, no ingerir alcohol y no conducir por doce horas. En ocasiones podría sentir una ligera hinchazón en el abdomen debido al aire y agua introducido durante el examen. Antes de retirarse, se le entregará un sobre con las instrucciones de alta y el resultado del estudio.

A menos que le indiquen lo contrario, usted podrá comer una vez que se retire del instituto. En caso que se le haya tomado una biopsia o extraído un pólipo, se le entregará la muestra en formol para que sea enviada, dentro de las 24 hs, al laboratorio de anatomía patológica. Habitualmente los resultados demoran entre 5 y 10 días hábiles. El informe del procedimiento y los resultados de patología los debe llevar a la consulta con el médico que ordenó el procedimiento.



¿Cuáles son los riesgos?

La endoscopia es un procedimiento seguro. Pueden presentarse complicaciones pero son inusuales. El sitio de la biopsia o el lugar de donde se extrajo un pólipo podría sangrar. Generalmente el sangrado es mínimo y cede espontáneamente sin consecuencias. Excepcionalmente deben implementarse otras medidas terapéuticas. Algunos riesgos potenciales incluyen complicaciones debidas a enfermedades cardíacas o pulmonares. Las complicaciones mayores, como por ejemplo una perforación (laceración de la parte del tubo digestivo que pudiera requerir cirugía reparadora) son infrecuentes. Si bien puede presentar molestias abdominales por el aire incorporado durante el estudio, el mismo deberá ir desapareciendo. Ante la presencia de dolor abdominal fuerte, sangrado o fiebre, deberá concurrir a la guardia y comunicarse con su médico inmediatamente a los teléfonos que se encuentran en el dorso del informe que se le ha entregado.

NOTA

Tenga en cuenta que ante una eventual demora en brindarle nuestros servicios, la misma corresponderá a la naturaleza del acto médico que realizamos (en ocasiones imprevistos) y a los esfuerzos que hacemos para brindar la mejor calidad de atención posible a cada uno de nuestros pacientes.



IGGEA

INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA Y
ENDOSCOPÍA DE AVANZADA

Calidad, Seguridad y Prestigio

 291-4851601  291-5100160

institutoigea@gmail.com / www.institutoigea.com

General Paz 429, piso 3.