



# Colonoscopia

- ¿En qué consiste?
- ¿Cuál es su preparación?
- Instrucciones adicionales
  - La anestesia



# Preguntas frecuentes

## **¿Qué es la colonoscopia, también conocida como videocolonoscopia, fibrocolonoscopia, endoscopia baja, VCC?**

Es un procedimiento endoscópico que permite examinar el colon para detectar anomalías. Se utiliza un tubo delgado y flexible llamado colonoscopio, que posee una lente propia y cámara de televisión integrada a un circuito computarizado digital. El mismo es colocado por el ano para la visualización de la mucosa colónica y/o la grabación del estudio para su archivo y la toma de fotos (si fuera necesario ante la presencia de alguna patología).

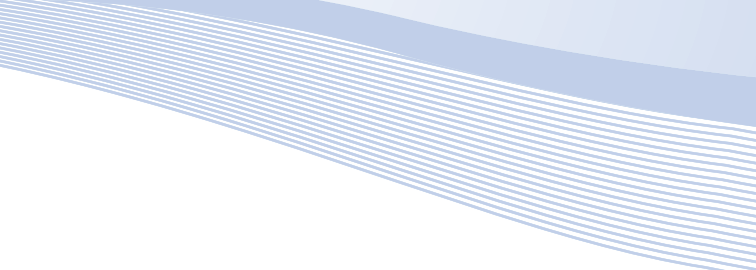
## **¿Qué preparación requiere?**

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 a la rutina de limpieza intestinal. Habitualmente, la preparación consiste en la ingesta de una solución evacuante o de un laxante especial. Por favor, siga las instrucciones cuidadosamente, pues si no lo hiciera o lo hiciera parcialmente, el procedimiento sería suspendido y debería repetirse en otra oportunidad.

Hay algunas situaciones particulares que deberá informar a su médico como, por ejemplo, si fuera portador de una colostomía, fuese diabético, se encontrara bajo tratamiento anticoagulante o tuviera indicada una polipectomía. Estas condiciones pueden modificar la preparación. De padecer alguna otra enfermedad, le rogamos comunicarlo, a efectos de recibir un mejor asesoramiento.

## **¿Y mi medicación actual?**

La mayoría de las medicaciones se pueden continuar de manera habitual pero algunas pueden interferir con el examen o la preparación. Días previos al procedimiento, informe a su médico de cabecera acerca de las mismas, así como de cualquier tipo de alergias. Los productos a base de aspirina o de hierro para la artritis, anticoagulantes y/o insulina, son algunos ejemplos de



medicamentos cuyo uso deberá ser considerado por su médico de cabecera. Advértale, también, si está tomando antibióticos por procedimientos dentales.

### **¿Qué ocurre durante la colonoscopia?**

Generalmente es bien tolerada y rara vez causa excesivo dolor. A menudo se siente presión abdominal, distensión o retorcimientos durante el procedimiento. Se ubica cómodamente en posición lateral o acostado boca arriba y se le introduce el colonoscopio por el ano, recorriendo el intestino grueso. Su cámara de video integrada permite visualizar las paredes y registrar el estudio en una pantalla. A medida que el colonoscopio se retira, la cara interna se examina una vez más. El estudio dura entre 20 y 40 minutos, aproximadamente. En algunos casos, el paso del endoscopio a lo largo de la totalidad del colon no puede lograrse por razones técnicas. En este caso, el médico decidirá si este examen es suficiente o si requiere complementarlo con otro procedimiento.

### **¿Qué sucede si la colonoscopia muestra algo anormal?**

Si su médico piensa que necesita evaluar con mayor detalle un área del intestino, se le introducen pinzas a través del colonoscopio para obtener una biopsia (muestra de la cara interna del colon). Estas muestras se envían al Laboratorio de Anatomía Patológica para ser analizadas.

Si el motivo de la colonoscopia es identificar los sitios de sangrado, estas áreas pueden controlarse inyectando algunas sustancias o coagulando los vasos sanguíneos sangrantes.

Si se encuentran pólipos, dependiendo de su tamaño y características, generalmente, se extraen. Estos procedimientos son usualmente indoloros ya que el intestino es solamente sensible al estiramiento o a la tracción. Las biopsias se hacen por muchas razones diagnósticas y no necesariamente significa que se presuma cáncer.

Si supiera con antelación que es portador de un pólipo, deberá ponerse en contacto con el médico endoscopista, ya que podría solicitarle algunos estudios complementarios para adecuar la oportunidad de realizar el procedimiento. La colonoscopia es realizada con el apoyo de técnicas anestésicas, administradas por médicos anestesiólogos con el objeto de brindar confort al paciente, facilitar las maniobras del médico endoscopista y permitir una excelente tolerancia al estudio. Estas técnicas permiten una rápida recuperación y deambulación, aunque exige estar acompañado para retirarse, no ingerir alcohol y no conducir por doce horas.

### **¿Qué son los pólipos y por qué se extraen?**

Son crecimientos anormales de la cara interna del colon que varían en tamaño, desde un punto hasta varios centímetros. La mayoría son benignos (no cancerígenos), pero el médico no siempre puede distinguir entre uno benigno y uno maligno. Por este motivo, los pólipos extraídos se envían al Laboratorio para que el patólogo los analice. La extracción de pólipos del colon es un medio importante para prevenir el cáncer colorectal. En contadas ocasiones, el pólipo cortado no se puede recuperar y se le instruirá para su recuperación, debiendo prestar atención especial en la evacuación (en chata u otro elemento).

### **¿Cómo se extraen los pólipos?**

Los pequeños pueden destruirse totalmente por medio de electrofulguración. Los más grandes se extraen con una técnica llamada polipectomía. El médico introduce un ansa a través del colonoscopio y corta la unión del pólipo con la pared intestinal, por medio de una corriente eléctrica, sin sentir dolor durante el procedimiento.

### **¿Qué ocurre después de la colonoscopia?**

Luego de realizado el procedimiento, el paciente aguardará en la sala de recuperación unos 15 ó 20 minutos, aproximadamente, hasta que la mayoría de los efectos de la medicación hayan desaparecido.

Antes de retirarse, se le entregará un sobre con las instrucciones de alta, donde encontrará la dieta a seguir y el resultado del estudio, aunque los resultados de una

eventual biopsia o muestras extraídas, sólo serán conocidos al cabo de 10 días hábiles, aproximadamente.

### **¿Cuáles son las complicaciones posibles?**

Existe una tasa muy baja de complicaciones. Una infrecuente es la perforación o laceración de la pared intestinal, la cual podría requerir cirugía en contadas ocasiones. El sitio de la biopsia o de la polipectomía puede sangrar. Esta situación es, generalmente, una complicación menor y se resuelve por sí misma o bien puede controlarse a través del colonoscopio, con técnicas adecuadas. Rara vez se requiere de internación para resolver el problema con otras medidas.

Otros potenciales riesgos incluyen complicaciones debidas a enfermedades cardíacas o pulmonares previas. Aunque estos inconvenientes son excepcionales, es importante que conozca los signos precoces de cualquier posible complicación.

### **Signos de alarma:**

*Dolor abdominal agudo.*

*Fiebre y escalofríos.*

*Sangrado rectal de intensidad variable.*

*Dolor de garganta, pecho o abdominal.*

### **INSTRUCCIONES ADICIONALES**

- Si bien no es un impedimento el estar embarazada, si lo está o cree estarlo, debe comunicárselo al médico que realizará el estudio.
- Recuerde que en Gedyt deberá completar un formulario de evaluación y firmar un consentimiento informado para realizar el examen.
- Como el procedimiento se realiza con el apoyo de técnicas anestésicas:
  - Es condición indispensable que concurra acompañado para poder realizarse el estudio;
  - No podrá manejar por doce horas.

# La anestesia

## **Esa práctica médica desconocida**

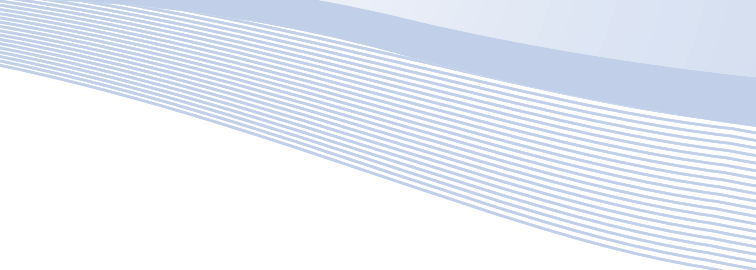
Para la gran mayoría de las personas, visitar al médico es un motivo de preocupación; una de esas experiencias que casi todos preferimos evitar, aunque sólo se trate de una rutina. El temor a que el resultado de los exámenes no sea satisfactorio, está siempre latente. El miedo suele comenzar, e incrementarse notablemente, cuando llega el momento de recibir anestesia. Si bien las causas del temor son varias, sin duda, una de las principales es el desconocimiento sobre qué es la anestesia. Un factor que contribuye a ello es la difusión mediática de los infrecuentes casos en que la administración de la misma tuvo consecuencias adversas, porque quienes dan a conocer estos datos, rara vez toman en cuenta las miles y miles de anestias realizadas por año en el país, cuyos resultados son exitosos.

En la década del 60, la posibilidad de tener un problema serio durante la anestesia, era de un caso cada 10.000. Hoy, ese riesgo ha disminuido notablemente a uno cada 200.000. Veinte veces menos. Esto es porque, en los últimos años, se ha avanzado mucho sobre la seguridad en la especialidad. En la actualidad, por ejemplo, la probabilidad de sufrir un accidente de tránsito es muchísimo mayor a que la de padecer algún inconveniente durante el acto anestésico. Los cuidados anestésicos y el confort que ofrecen las técnicas modernas, se han convertido en una clave de avanzada en el desarrollo de las prestaciones ambulatorias en todo el mundo.

## **Nuestra técnica de anestesia**

Al paciente se le provee un cuestionario, que debe completar a fin de evaluar su estado de salud, un consentimiento informado, y este folleto, que explica las características del estudio y la preparación que deberá realizar.

Para los estudios y procedimientos terapéuticos que realizamos en Gedyt, el paciente recibe una técnica denominada sedación/analgesia profunda, cuyos estadios son



considerados como una transición continua hacia la anestesia. Esto le permite dormir placenteramente durante el tiempo que dura el procedimiento endoscópico, despertando inmediatamente después de finalizado el mismo. Nuestros médicos especialistas en anestesiología, altamente capacitados y entrenados en la práctica gastroenterológica con equipamiento de avanzada tecnología, como el que existe en Gedyt, se ocupan del cuidado anestésico monitorizando las variables fisiológicas del paciente durante los estudios, para hacerlos totalmente seguros y confortables. La técnica de sedación/analgesia profunda que utilizamos en nuestros procedimientos, permite una rápida recuperación y deambulación sin efectos colaterales significativos, aunque siempre sugerimos venir acompañados. Al finalizar, el paciente recibirá el resultado del procedimiento y un instructivo sobre las condiciones de alta institucional para el resto del día, con el objeto de facilitar nuestro control posterior. De esta forma, en Gedyt, los médicos anesthesiólogos y endoscopistas trabajamos en un experimentado equipo para realizar estudios endoscópicos ambulatorios efectivos, confortables y seguros para nuestros pacientes.

## Notas

---

\* Debido a que la educación es parte importante del cuidado médico, se le provee este folleto para que esté preparado psicológica y físicamente para el estudio. Todas las cuestiones médicas y administrativas que le generen dudas, le serán aclaradas por nuestros médicos, anesthesiólogos, asistentes y personal administrativo, que se encuentran altamente capacitados en su labor y le ayudarán a resolver sus inquietudes.

\*\* 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.



### **Por favor, no olvide:**

- Traer los últimos resultados de estudios y/o radiografías, si los tuviera.
- Traer la orden original y verificar la vigencia de la misma (30 días).
- Autorizar la orden en su obra social o medicina de prepaga.
- Traer la credencial de su obra social o medicina de prepaga.
- Cumplir estrictamente las indicaciones previas.

#### **Barrio Norte**

Beruti 2347 P.B. A (C1117AAA)

Azcúenaga 1275 (C1115AAI)

[gedytbarrionorte@gedyt.com.ar](mailto:gedytbarrionorte@gedyt.com.ar)

#### **Belgrano**

Virrey del Pino 2458 4° B (C1426EGR)

[gedytbelgrano@gedyt.com.ar](mailto:gedytbelgrano@gedyt.com.ar)

**Tel.: 011 5288 6100**

**[www.gedyt.com.ar](http://www.gedyt.com.ar)**