

ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA O COLONOSCOPIA

¿Qué otros nombres recibe esta prueba?

Esta prueba puede recibir varios nombres como son: endoscopia digestiva baja, colonoscopia o videocolonoscopia.

¿Qué es o en qué consiste la prueba?

Se trata de una técnica de imagen que nos sirve para explorar el interior del intestino grueso (colon, sigma y recto), introduciendo por el ano un tubo flexible y delgado denominado endoscopio que en su extremo tiene una cámara.

¿Cuáles son las indicaciones de la endoscopia digestiva baja?

Se indica cuando existen síntomas que hacen sospechar enfermedades que afectan al intestino grueso, como son: alternancia entre estreñimiento y diarrea, diarrea persistente, dolor abdominal persistente, heces con sangre. Permite no sólo ver las lesiones sino también obtener biopsias (muestras de tejido) y realizar tratamientos locales; como: extirpar pólipos, dilatar zonas estrechas, detener hemorragias, y extraer cuerpos extraños.

¿Cuáles son las contraindicaciones de la endoscopia digestiva baja?

No existen contraindicaciones absolutas. Sin embargo, existen ciertas contraindicaciones relativas a la hora de realizar la prueba con fines sólo diagnósticos como son: insuficiencia cardíaca grave descompensada, insuficiencia respiratoria grave, infarto agudo de miocardio reciente, perforación de algún órgano del tracto digestivo y alteraciones graves de la coagulación que predispongan al sangrado.

¿Cómo debo prepararme para la prueba?

Debe realizar una dieta líquida el día previo a la prueba e ingerir una solución de limpieza especial (que le producirá diarrea) según las indicaciones realizadas por su médico, ya que es necesario limpiar el colon de heces para una correcta visualización del mismo; por ello en ocasiones además se indica la colocación de enemas. El día de la prueba, deberá acudir en ayunas de al menos 4 horas.

¿Puedo tomar mi medicación habitual?

Tome su medicación como de costumbre, excepto el día de la prueba que debe asistir en ayunas. Debe informar al médico que le realice la prueba si presenta alergia algún fármaco, padece alguna enfermedad y la medicación que toma; en especial anticoagulantes (acenocumarol, sintrom®, heparina, pradaxa®...) o antiagregantes (ácido acetilsalicílico, aspirina®, adiro®, plavix®, clopidogrel, tromalyt®...).

Si tomase anticoagulantes o antiagregantes, el médico que solicitó la prueba debe indicarle las instrucciones a seguir.

¿Me administrarán algún fármaco?

Ocasionalmente, la prueba se realiza sin sedación (en algunas colonoscopias urgentes, y por negativa de los enfermos), por lo que no se administrará ningún fármaco. Generalmente, la prueba se realiza con sedación y se administran sedantes intravenosos que producen una mejor tolerancia de la misma. El grado de sedación se adaptará a las necesidades de cada enfermo variando desde superficial a profunda. Deberá acudir acompañado por un adulto para la realización de la prueba, ya que sus reflejos y capacidades intelectuales pueden verse afectados para el resto del día, por lo que no debe ni conducir ni manejar maquinaria peligrosa.

¿La prueba es dolorosa?

Si se realiza bajo sedación la exploración no es dolorosa. Sin embargo, tras la misma y debido a la insuflación de aire, puede tener dolor abdominal leve y gases. Estos síntomas desaparecen lentamente y mejoran ventoseando.

Procedimiento de la exploración:

- Acudirá en ayunas y preparado a la sala de espera de endoscopias, deberá traer leído y firmado el consentimiento que le ha sido entregado previamente (hoja informativa sobre aspectos de la prueba), si tuviese dudas podría solicitar las aclaraciones pertinentes.
- Después en la sala de endoscopias, se le colocará un catéter en una vena de un brazo y se le conectarán unos aparatos que servirán para controlar sus constantes vitales durante la prueba. Posteriormente, se le colocará acostado de lado izquierdo con las rodillas hacia el pecho y se introducirá el endoscopio lubricado por el ano hasta completar la exploración. La duración de la prueba es variable en función de los hallazgos y las técnicas realizadas.
- En ocasiones no es posible completar la prueba debido a la presencia de abundantes heces o giros-tortuosidades del colon, por lo que su médico le indicaría si es necesario realizar otras pruebas complementarias o repetir la exploración.
- Tras finalizar la prueba, podrá marcharse cuando se lo indique el médico o personal de enfermería y tras recibir el informe del resultado del procedimiento. Si la prueba fue bajo sedación, permanecerá previamente en una sala de espera hasta que la mayoría de los efectos sedantes desaparezcan, y no deberá realizar actividades de riesgo en las 12 horas posteriores.
- Si se le ha realizado algún tratamiento endoscópico, su médico le deberá indicar los cuidados pertinentes a seguir.
- Es posible que tarde unos días en hacer deposición, ya que el colon queda limpio tras la preparación realizada, por lo que no debe tomar laxantes.

¿Cuáles son las posibles complicaciones de la endoscopia digestiva baja?

Es una prueba segura, siendo las complicaciones poco frecuentes, sobre todo si la prueba es sólo diagnóstica; son más frecuentes si se aplican tratamientos. Entre las posibles complicaciones mayores se encuentran:

- Sangrado, suele ser mínimo y puede aparecer hasta varias semanas después de la colonoscopia.
- Perforación, pueden necesitar tratamiento quirúrgico; pero es una complicación poco frecuente.
- Reacciones adversas a los medicamentos administrados.
- Complicaciones cardiopulmonares, que puede incluso conducir a la parada cardiorespiratoria, complicación extraordinariamente poco frecuente.

Si después del procedimiento notase dolor abdominal que no cediese con sus analgésicos habituales (paracetamol y/o metamizol), fiebre o expulsión de sangre por el ano deberá acudir a Urgencias.

* RECUERDE QUE DEBE **VENIR ACOMPAÑADO** Y CON EL **VOLANTE DE LA EXPLORACIÓN DEBIDAMENTE AUTORIZADO POR SU COMPAÑÍA** (si no dispone de acompañante o no tiene la autorización, llame de nuevo para cambiar la fecha de la cita).