

Colonoscopia

La técnica

La colonoscopia consiste en la introducción a través del ano, de una sonda flexible con una cámara en su extremo para ver las paredes del intestino grueso (colon y recto) y, en algunos casos, los últimos centímetros del intestino delgado (íleon terminal).

Sirve para diagnosticar enfermedades en esas localizaciones y para **tomar muestras de tejidos** (biopsias, citologías, cultivos) que se envían al laboratorio y completan la información obtenida. En ocasiones, también se realizan **procedimientos terapéuticos** (tratamientos) de algunas patologías, como extirpación de pólipos, coagulación de lesiones sangrantes,...

La preparación del paciente

El intestino debe prepararse previamente con evacuantes (purgantes) para expulsar las heces del intestino y permitir la visión y el avance del endoscopio.

Además es necesario que no tome alimentos sólidos ni lácteos en 8 horas ni líquidos en las 3 **horas** previas a la prueba.

Puede seguir tomando cualquier **tratamiento** que siga habitualmente. Debe consultar su caso particular si toma medicamentos para la diabetes, anticoagulantes, o compuestos de hierro.

La sedación

La colonoscopia es una prueba que puede resultar dolorosa, por lo que **se realiza bajo sedación**, que se administra a través de una vena. El paciente está dormido durante el procedimiento lo que evita cualquier malestar, pero se conservan los reflejos y la respiración.

El efecto importante de la sedación cede en unos 20-30 minutos durante los cuales permanecerá en observación. Existe una disminución de los reflejos que persiste al menos **8 horas, tiempo en el cual no debe conducir** ni realizar actividades de riesgo y por lo que se aconseja **venir acompañado**.

Complicaciones

Pueden presentarse efectos indeseables, como hinchazón abdominal, mareo, hemorragia (0,03-0,1%) perforación (1/2000), infección, dolor abdominal, hipotensión, náuseas y vómitos, reacción alérgica y flebitis; y excepcionalmente, arritmias o parada cardíaca, depresión o parada respiratoria, que pueden ser graves y requerir tratamiento médico o quirúrgico, así como un mínimo riesgo de mortalidad (1/10,000). En raras ocasiones, requieren ingreso hospitalario o, incluso, cirugía.

La realización de **procedimientos terapéuticos** (extirpación de pólipos, dilataciones etc.) puede aumentar el riesgo.

Recomendaciones tras la prueba

- Permanezca acompañado durante al menos las 8 horas siguientes al procedimiento.
- Aumente progresivamente su actividad física.
- Comience tomando líquidos y si no tiene náuseas ni vómitos, tome alimentos blandos. No tome alimentos flatulentos. Al día siguiente puede hacer dieta normal.
- Si no se le indica lo contrario, reanude su tratamiento médico habitual
- Hasta el día siguiente de la sedación:
 - No beba alcohol
 - No conduzca. No debe hacerlo bajo ningún concepto en las 8 horas siguientes a la sedación
 - No realice actividades peligrosas ni practique deportes intensos
 - No tome decisiones importantes que puedan tener consecuencias irreversibles
 - Después de la exploración con sedación, puede presentar somnolencia, olvidos, cansancio, mareo, náuseas, dolor de cabeza, hinchazón del vientre, dolor de tripa o flatulencia. Todos estos síntomas son habituales, pero deben ser leves y desaparecer poco a poco. Si son cada vez más intensos o aparece algún síntoma alarmante (dolor intenso, fiebre, deposiciones con sangre etc.) debe acudir a un servicio de Urgencias Hospitalarias llevando consigo el informe de la prueba. Si tiene dudas puede llamar al Hospital en el 916496600.

NO OLVIDE AUTORIZAR EL VOLANTE CON SU COMPAÑÍA ASEGURADORA