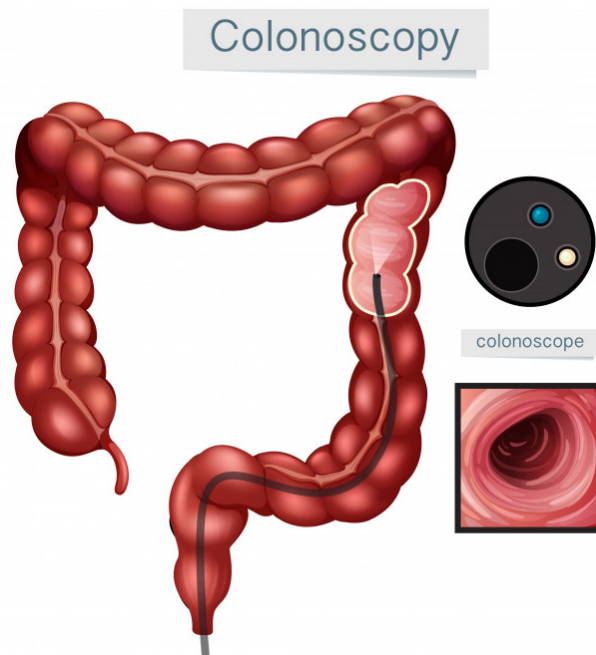


Servicio emisor: Aparato Digestivo. Sección de Endoscopia

Información sobre la COLONOSCOPIA

¿Qué es una colonoscopia?

Es un procedimiento que consiste en explorar el colon (intestino grueso) e incluso si es necesario los últimos centímetros del intestino delgado (ileocolonoscopia) introduciendo a través del recto un tubo flexible (colonoscopio), con un sistema de iluminación que le permite ver al médico imágenes en un monitor de video. A través del colonoscopio se pueden introducir pinzas y otros accesorios para tomar muestras de biopsias, tratar lesiones o inyectar sustancias.



¿Cuánto puede durar una colonoscopia?

La duración del procedimiento es variable, dependiendo si la exploración es diagnóstica (solo para ver el colon) o terapéutica (tratar lesiones) y si requiere o no sedación, aunque en la mayoría de los casos se realizan con sedación. Tiene una duración en general entre 30 min - 1 hora.

¿Por qué motivos el médico solicitará la realización de una colonoscopia?

El médico puede solicitar una colonoscopia por muchos motivos, entre los principales podemos mencionar: detección de tumores o de pólipos (protusiones que crecen en el colon generalmente benignos), en pacientes con mayor riesgo de padecerlo bien sea por antecedentes familiares de cáncer colorrectal, por padecer de enfermedades

intestinales crónicas como la enfermedad inflamatoria intestinal o por tener más de 50 años. La diarrea crónica, cambios en el ritmo intestinal, dolor abdominal a estudio y emisión de sangre a través del ano son otras causas frecuentes de indicación de la exploración.

También se puede solicitar con fines terapéuticos; extirpación de pólipos (polipectomía), coagulación de lesiones sangrantes, extracción de cuerpos extraños, colocación de prótesis, marcaje de lesiones entre otros. En muchos casos se evita tener que recurrir a la cirugía para resolver el problema. La toma de biopsia, la polipectomía o cualquier otra técnica terapéutica no son dolorosas para el paciente.

¿Qué debo hacer antes de una colonoscopia?

Es importante acudir en ayunas al hospital. Debido a que el colon se encuentra normalmente lleno de heces antes de realizarse una colonoscopia el paciente debe tomar un laxante acompañado de una dieta específica con ingestión de abundante agua para limpiarlo, de lo contrario no se conseguirá una visión correcta y no se podrán identificar ni tratar las posibles lesiones, teniendo en algunos casos que suspender la exploración por mala preparación. Las normas para prepararse y la dieta a realizar se facilitan por escrito y es importante que se cumplan estrictamente. En algunos casos se indicará si es necesaria la valoración por un anestesista previo a la prueba. Es muy importante leer bien el consentimiento informado y firmarlo antes de la cita.

¿Qué sucede durante la colonoscopia?

La colonoscopia es una exploración bien tolerada, pero puede resultar dolorosa. Es por ello, que se puede realizar bajo sedación, administrando por la vena fármacos que relajarán al paciente y disminuirán las molestias, sin notar casi nada en la mayoría de los casos. No suele ser necesario anestesia general. El paciente permanecerá en la camilla con gafas de oxígeno, apoyado sobre su lado izquierdo con las rodillas flexionadas hacia el abdomen. En algunos casos bien sea por mala preparación, o por ángulos muy marcados en el colon o por lesiones de gran tamaño, no es posible ver todo el colon y se debe suspender la prueba. Durante la colonoscopia se monitoriza el oxígeno en la sangre y la frecuencia cardíaca con un pulsoxímetro que se coloca en el dedo del paciente.

¿Cuáles son los riesgos de la colonoscopia?

Aunque la colonoscopia es una técnica bastante segura, como en cualquier procedimiento invasivo pueden aparecer complicaciones como: dolor abdominal, perforación intestinal y hemorragia sobre todo después de tratar lesiones; y las derivadas de la sedación (aumento o disminución de la frecuencia cardíaca, tensión arterial y nivel de oxígeno). La mayoría se resuelven durante la exploración, no obstante, hay casos que requieren cirugía para resolverse y de forma muy excepcional, se produce mortalidad, siendo mayor el riesgo en personas con edad avanzada y enfermedad crónicas de base.

¿Puedo tomar mis medicamentos habituales?

La mayoría de los medicamentos pueden seguir tomándose de manera habitual aunque algunos pueden interferir con la preparación o con la prueba. Debe informar a su médico sobre los medicamentos que esté tomando en particular el hierro y aquellos que puedan alterar la coagulación de la sangre como los anticoagulantes, aspirina, antiinflamatorios, clopidogrel, porque según la indicación de la colonoscopia puede ser necesario suspenderlos unos días antes de la prueba. Además, no debe olvidar mencionar las alergias. También deberá advertir al médico si padece alguna enfermedad que afecte a la coagulación de la sangre, como por ejemplo, enfermedades hepáticas o hematológicas, porque pudiese ser necesaria una analítica de sangre que incluya pruebas de coagulación.

¿Qué sucede después de una colonoscopia?

El paciente será monitorizado en una sala de recuperación hasta que hayan pasado la mayor parte de los efectos de los sedantes. Puede tener calambres, dolor o hinchazón abdominal debido al aire introducido en el colon durante el procedimiento, que habitualmente desaparecen al eliminar los gases y en pocos casos con analgesia. Si se administra sedación, no podrá conducir ni realizar actividades de riesgo en las siguientes 12 horas y deberá ir acompañado de un adulto a la Unidad. Como el intestino ha quedado limpio, tardará unos días en hacer deposición, no debe tomar laxantes.

Si la colonoscopia fue diagnóstica, el paciente podrá hacer vida normal volviendo a su dieta habitual. Cuando se realice polipectomía (extirpación de pólipos) se le explicarán los cuidados que ha de tener durante las 24 horas siguientes. El informe puede ser visto por su médico a través del ordenador desde el mismo día de la prueba y los resultados de las biopsias le llegarán al médico solicitante de la exploración en dos semanas aproximadamente después de ser analizados en el microscopio por un patólogo.

¿Cuál es la diferencia entre sigmoidoscopia y colonoscopia?

En la sigmoidoscopia también se introduce un tubo flexible a través del ano pero se explora sólo una parte del colon (recto y sigma). En general la preparación se hace con enemas antes de la prueba, aunque también puede incluir laxantes y modificaciones de la dieta. La indicación más frecuente es para descartar lesiones en esos tramos del colon principalmente hemorroides. Suele realizarse sin sedación porque la exploración es más corta que una colonoscopia. De igual manera hay que darle importancia e informar al médico de los medicamentos que toma. Si se encuentran pólipos u otras lesiones importantes, probablemente le pidan un estudio completo del colon con una colonoscopia para descartar otras lesiones.