



**Cliniber Badajoz S.L.**

## **HOJA INFORMATIVA SOBRE LA COLONOSCOPIA**

### **1) DATOS GENERALES**

Se llama colonoscopia a la exploración de su intestino grueso (colon) mediante un endoscopio. El endoscopio es un tubo flexible y delgado que se introduce por el ano para ver directamente su intestino. La duración de la prueba oscila entre 15 y 60 minutos dependiendo de la longitud del intestino grueso explorado. Es una técnica que no necesita anestesia general pero puede realizarse bajo sedación anestésica.

### **2) TOLERANCIA**

En general, la colonoscopia realizada con sedación anestésica es indolora. En caso contrario puede no ser excesivamente dolorosa, siendo lo más frecuente sentir molestias en el abdomen de tipo retortijón o sensación de querer hacer de vientre debido al aire que se le introduce a través del endoscopio. Este aire se le quitará posteriormente al retirar el endoscopio de su intestino. A veces puede sentir dolor que debe comunicar al médico que le realiza la exploración.

### **3) UTILIDAD**

La colonoscopia no sólo tiene gran utilidad para diagnosticar o descartar muchas enfermedades del intestino grueso. También permite tomar pequeñas muestras de tejido (biopsias), quitar pólipos que pueden degenerar mediante un lazo metálico y quemar lesiones causantes de hemorragia, todo ello sin provocar dolor y sin necesidad de cirugía o ingreso hospitalario.

### **4) RIESGOS**

La colonoscopia puede tener algunas complicaciones, como reacciones medicamentosas, perforación del intestino y hemorragia, que en cualquier caso son muy infrecuentes y siempre menores que las derivadas de la cirugía. A modo de ejemplo, la perforación ocurre 1 vez cada 2.000 exploraciones; la hemorragia, tras quitar un pólipo, aparece en 1 de cada 1.000, requiriendo un tratamiento urgente e incluso cirugía.

### **5) ALTERNATIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL INTESTINO GRUESO**

a) Como prueba diagnóstica alternativa existe la radiografía del intestino grueso con papilla de bario (enema opaco). Las desventajas, respecto a la colonoscopia, consisten en que es una técnica menos exacta, usa radiaciones y no permite tomar biopsias, quitar pólipos ni quemar lesiones sangrantes. Tampoco está exenta de riesgos: la perforación se da en 1 paciente de cada 5.000 exploraciones.

b) En el momento actual, la única alternativa para extraer pólipos es la cirugía, con mayores riesgos que la colonoscopia.

## **6) REQUISITOS PARA SU REALIZACIÓN**

1. Es imprescindible que su intestino esté muy limpio para ver con claridad su interior, disminuir los riesgos y evitarle molestias innecesarias. Para limpiar su intestino de forma correcta siga fielmente las "Normas de preparación para la colonoscopia" que se le dan en hoja aparte.
2. Debe firmar por duplicado los *consentimientos informados* de colonoscopia y sedación anestésica que se le facilitará antes de la exploración. Un ejemplar de cada uno de ellos es para usted y los otros los entregará al médico responsable de la exploración.
3. No tome medicamentos que contengan hierro durante los 4 días anteriores a la exploración. Si está en tratamiento con ácido acetilsalicílico (*Aspirina<sup>R</sup>*, *Adiro<sup>R</sup>*) u otros fármacos que interfieren en la coagulación de la sangre (*Disgren<sup>R</sup>*, *Tiklid<sup>R</sup>*), debe suspenderlos 2 días antes de la prueba ó 7 días antes si le van a extirpar pólipos. Si está en tratamiento con *Sintrom<sup>R</sup>* debe ponerse en contacto con su hematólogo quien le dirá cómo retirar dicha medicación hasta el día de la prueba.
4. Si se le va a extraer un pólipo, es imprescindible que se haga 1 ó 2 días antes de la prueba un análisis de sangre con estudio de coagulación (plaquetas y actividad de protrombina).
5. Acudirá con las uñas y labios sin pintar.
6. Haga saber al médico o a la enfermera si presenta alergias a algún medicamento o alimento.

## **7) CONSEJOS A SEGUIR DESPUÉS DE LA COLONOSCOPIA**

1. Si se le administró medicación sedante es esencial que alguien le acompañe a su domicilio ya que puede tener afectados sus reflejos y capacidad de juicio; en este caso no debe conducir, manejar maquinaria peligrosa ni tomar bebidas alcohólicas durante las 12 horas siguientes a la exploración. Es conveniente que descanse tranquilamente. Los efectos de la medicación tienen que haber desaparecido al día siguiente, momento en que podrá reanudar sus actividades habituales.
2. No se preocupe si no hace de vientre en unos 2 ó 3 días. Recuerde que ahora su intestino está vacío.
3. Aunque puede experimentar ligeras molestias en los lugares donde ha estado el endoscopio, éstas habrán desaparecido aproximadamente en 24 horas.
4. Es posible que note algunos gases si ha quedado aire en el intestino, lo que se resolverá en pocas horas.
5. Puede volver a tomar los medicamentos que tuviera prescritos, a no ser que se le indique lo contrario.
6. Acuda sin dudarle a un servicio de Urgencias si tiene dolor abdominal intenso, emisión de sangre por el ano, fiebre o cualquier otro síntoma que le preocupe.

PREGUNTE CUALQUIER DUDA QUE TENGA ANTES DE LA EXPLORACIÓN.  
LA INFORMACION TRANQUILIZA Y EVITA MIEDOS INJUSTIFICADOS.  
SI TIENE ALGUNA DUDA PUEDE LLAMAR A LOS TELÉFONOS  
924 241 282 / 607 763 461