



**Cliniber Badajoz S.L.**

## **HOJA INFORMATIVA SOBRE LA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**

### **1) DATOS GENERALES**

Se llama endoscopia digestiva alta o panendoscopia oral a la exploración de su esófago, estómago y duodeno mediante un endoscopio. El endoscopio es un tubo flexible y delgado que se introduce por la boca para ver directamente su aparato digestivo superior. No interfiere con la respiración. La duración de la prueba es de 5 minutos por término medio, aunque puede prolongarse de 3 a 5 minutos más si se toman biopsias durante la misma. Es una técnica que no necesita anestesia general, pero puede realizarse con anestesia local aplicando un spray en la garganta para entumecerla y/o con sedación anestésica.

### **2) TOLERANCIA**

Es una prueba indolora. Si se realiza con anestesia local pueden aparecer en ocasiones náuseas con la introducción del endoscopio durante unos segundos o minutos, que fácilmente desaparecerán si controla la respiración. También, aunque menos frecuente, puede sentir hinchazón leve del abdomen debido al aire que se le introduce a través del endoscopio. Este aire se le quitará posteriormente al retirar el endoscopio de su estómago.

### **3) UTILIDAD**

La panendoscopia oral tiene una gran fiabilidad para diagnosticar o descartar muchas enfermedades del esófago, estómago y duodeno. También permite tomar pequeñas muestras de tejido (biopsias), quitar pólipos o cuerpos extraños que se hayan tragado y tratar lesiones causantes de hemorragia, todo ello sin provocar dolor y sin necesidad de cirugía o ingreso hospitalario.

### **4) RIESGOS**

La panendoscopia oral puede tener algunas complicaciones, como reacciones a los medicamentos, perforación o hemorragia, que en todo caso son muy infrecuentes y siempre menores que las derivadas de la cirugía. A modo de ejemplo, la perforación ocurre 1 vez cada 10.000 exploraciones y la hemorragia, tras tomar biopsias, aparece en 1 de cada 100.000, pudiendo necesitar tratamiento urgente o incluso cirugía.

### **5) ALTERNATIVAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR**

a) Como prueba diagnóstica alternativa existe la radiografía con papilla de bario. Las desventajas, respecto a la endoscopia, consisten en que es una técnica mucho menos exacta, usa radiaciones y no permite tomar biopsias, quitar pólipos ni tratar lesiones sangrantes.

b) En el momento actual, la única alternativa para extraer pólipos o tratar lesiones sangrantes es la cirugía, con mayores riesgos que la endoscopia.

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

- a) Es imprescindible que su estómago no contenga alimentos para examinar con claridad su interior, disminuir los riesgos y evitarle molestias innecesarias. Para ello siga fielmente las "Normas de preparación para la endoscopia digestiva alta" que se le indican en una hoja aparte.
- b) Debe firmar por duplicado los *consentimientos informados* de la endoscopia y de la sedación anestésica que se le facilitarán 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.
- c) 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 van a quitarle 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.
- d) Antes de la exploración deberá quitarse la dentadura postiza o prótesis bucales extraíbles, las gafas y las lentillas.
- e) Acudirá con las uñas y labios sin pintar.
- f) Haga saber al médico o a la enfermera si presenta alergias a algún medicamento o alimento.

## **7) CONSEJOS A SEGUIR DESPUÉS DE LA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**

- a) Si se le anestesió la garganta, no debe ingerir alimentos sólidos ni líquidos hasta que pueda tragar normalmente, lo cual ocurre aproximadamente a los 15 minutos de terminar la exploración. A continuación puede comer su dieta habitual, a menos que se le indique lo contrario.
- b) 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. Los efectos de la medicación tienen que haber desaparecido al día siguiente, momento en que podrá reanudar sus actividades habituales.
- c) Acuda sin dudarle a un *Servicio de Urgencias* si aparecen algunos de los siguientes síntomas en las horas o días siguientes a la endoscopia: dolor intenso en la garganta 48 horas después de la prueba, dificultad para tragar, fiebre, dolor abdominal importante, deposiciones negras o cualquier otro síntoma que le preocupe.

PREGUNTE CUALQUIER DUDA QUE TENGA ANTES DE LA EXPLORACIÓN.

LA INFORMACION TRANQUILIZA Y EVITA MIEDOS INJUSTIFICADOS.

SI DESEA ACLARAR ALGUNA DUDA PUEDE LLAMAR A LOS TELÉFONOS

924 241 282 / 607 763 461