

INSTRUCTIVO ENDOSCOPIA

La endoscopia es un examen destinado a evaluar en detalle todo su tubo digestivo alto (esófago, estómago y parte del duodeno o intestino delgado proximal) a través de una fina sonda flexible con una cámara en su extremo que se introduce a través de la boca hacia el esófago, bajo sedación endovenosa semiconsiente.

Este examen se solicita en diversas situaciones incluyendo reflujo gastroesofágico, dificultad para tragar, acidez recurrente, sospecha de lesiones del tubo digestivo alto, anemia, dolor abdominal recurrente, sangrado, diarrea crónica, entre otros. Además de ver eventuales lesiones (úlceras, erosiones, pólipos, tumores), la endoscopia permite tomar biopsias para analizarlas, también este procedimiento permite la aplicación de tratamientos para detener una hemorragia mediante la inyección de medicamentos o electrocoagulación, tratar várices del esófago, extirpar pólipos, dilatar zonas estrechas introduciendo distintos tipos de instrumentos o dilatadores, extraer objetos extraños o alimentos impactados, entre otros.

El examen es en general de corta duración (entre 15 y 20 minutos), a menos que se observen eventuales lesiones que requieran otros procedimientos.

La endoscopia digestiva alta es un procedimiento en general muy seguro. Sin embargo, como toda técnica invasiva, y especialmente si hubo una intervención asociada (ej. polipectomía o resección), la endoscopia alta puede tener un pequeño riesgo de complicaciones que en términos generales es menor que 1 en 1.000 procedimientos (Ref. Gastrointestinal Endoscopy 2012). La mayoría de las complicaciones son leves y sin repercusión (dolor faríngeo, distensión abdominal, afonía, dolor mandibular, mordedura de lengua, etc). En caso de dolor faríngeo posterior a la endoscopia, puede manejarse con analgésicos de uso habitual. Sin embargo, la posibilidad de complicaciones puede ser mayor cuando se realizan

procedimientos en pacientes con enfermedades relevantes, y en procedimientos más prolongados y con aplicación de tratamientos más agresivos como dilataciones, polipectomías o ligadura de varices esofágicas y que incluyen sangrado, infección, perforación o reacciones adversas a medicamento. Siempre se toman las acciones necesarias para reducir este riesgo. La posibilidad de complicaciones más graves, puede requerir de derivación a centro de mayor complejidad para una hospitalización u operación de urgencia o incluso ser causa de mortalidad (1 caso de cada 10.000 endoscopías altas).

En caso de presentar alguna molestia relevante después de la endoscopia alta (ej. fiebre, dolor abdominal intenso, sangrado relevante, etc), y en particular después un procedimiento adicional (ej. polipectomía o resección), le recomendamos acudir a algún Servicio de Urgencia de centro de salud de mayor complejidad, para su evaluación inicial y se verá si es necesario tomar algún examen considerando la posibilidad de alguna complicación que amerite intervención.

Antes del examen, sea puntual y considere:

- El día del procedimiento debe presentarse al menos media hora antes del examen, para realizar su ingreso en secretaria, completar datos que puedan faltar y realizar los tramite administrativos.
- Debe traer la orden médica y cédula de identidad
- Se debe presentar con ropa cómoda, sin joyas e idealmente con zapato bajo.
- Si tiene exámenes previos endoscópicos y/o biopsias, pueda traerlos para que el médico pueda revisarlos antes de la endoscopia y que pueden ser de utilidad para comparar con el examen que se realizara.
- Cumplir con el ayuno y la preparación indicada y que más adelante se detalla.
- Debe presentarse con acompañante mayor de edad, quien será la persona que lo acompañará durante entrevista y firma de consentimiento informado

y que deberá guardar las pertenencias de valor del paciente y ayudarlo luego del examen para llevarlo a su domicilio

- El no cumplimiento de los puntos anteriores puede retrasar su ingreso e incluso podría ser motivo de suspensión de su procedimiento.
- Es importante que conozca previamente el examen, el costo, sus convenios, para que este informado. Pueden existir costos adicionales según si aparecen lesiones, si hay biopsias o procedimientos asociados para extirpar lesiones (ej. Pólipos u otros).
- Es importante que tome conocimiento que pueden ocurrir atrasos involuntarios por la complejidad de los casos precedentes.

Procedimiento:

- Una vez que entre a la Unidad de Endoscopia, será recibido el médico y personal de salud para explicarle algún otro aspecto de su examen, completar y firmar el consentimiento del examen, esto siempre en compañía de la persona que lo esperará en la sala posterior a las indicaciones.
- Este examen se realiza bajo sedación endovenosa semiconsciente con medicamentos que hacen su examen muy tolerable y habitualmente sin recordarlo, para ello es necesario la instalación de una vía venosa y monitorización de presión arterial, pulso, y saturación de oxígeno constante durante el examen. Para reducir las molestias, además se utilizará una anestesia en la garganta (spray de lidocaína)
- Se utiliza un endoscopio que es un fino tubo flexible, de 8-10 mm, se introduce por la boca hacia el esófago para luego avanzar hacia al resto del tubo digestivo alto. La laringe (el conducto por el cual se respira) queda libre y no se producen problemas para respirar.
- Durante su periodo de recuperación, su acompañante recibirá una pequeña información de su examen.

- Posteriormente el médico se acercará al paciente y acompañante para entregar el resultado del examen o el informe en caso que se haya realizado el examen pero sin resultado, ya sea por falta de preparación, no cumplimiento de las indicaciones, o en algún caso que el médico determine, posteriormente dará las últimas indicaciones previo al egreso de la unidad.
- Terminado el proceso por completo de endoscopia , su acompañante lo trasladara en silla de ruedas, para posteriormente llevarlo a su domicilio.

Indicaciones:

- El día del examen deberá presentar orden médica y su carnet de identidad
- Para que el examen sea efectivo y seguro, se requiere que tenga al menos 8 a 12 horas de ayuno (ayuno significa sin ingesta de alimentos ni líquidos), para así poder tener un estómago vacío para su adecuada exploración y evitar riesgo de vómitos alimentarios, que el examen no obtenga los resultados diagnósticos esperados (por falta de visualización) y evitar complicaciones.
- La última comida debe ser liviana eso quiere decir: evitar comidas ricas en grasa, carnes rojas y alimentos difíciles de digerir.
- Solo se permite beber agua hasta 3 hrs antes del procedimiento y solo unos sorbos para la toma de algún medicamento
- Suspender medicamentos para la diabetes, como insulina e hipoglicemiantes, la mañana del procedimiento.
- No suspenda el tratamiento antihipertensivos, el resto de los medicamentos de uso habitual deben ser suspendidos antes del procedimiento.
- El paciente debe presentarse acompañado de un adulto responsable, quien tendrá que permanecer en la sala de espera de Unidad de Endoscopía
- El acompañante deberá guardar las pertenencias de valor del paciente y ayudarle luego del examen para llevarlo a su domicilio.

- Este examen se realiza habitualmente con sedación endovenosa para lograr una buena tolerancia al examen.
- Deberá firmar el consentimiento informado, que es un papel donde se explicará en qué consiste el examen
- El paciente sometido al procedimiento no puede conducir vehículos, ni efectuar trabajos de precisión o intelectuales por al menos, seis horas después del procedimiento. En algunos pacientes el efecto de la sedación puede ser mayor y requiere más tiempo de recuperación en su casa.
- Notifique si sufre alguna patología relevante: cardíaca, pulmonar, renal, hepática severa o glaucoma.
- Avisar si utiliza sedantes para dormir o ansiolíticos de manera frecuente y habitual.
- Avisar si está embarazada.
- Avisar el uso de aspirina o anticoagulante
- Suspenda el consumo de aspirina y/o anticoagulantes al menos 3 días antes, ya que esto permite tomar biopsias o extirpar lesiones mayores (polipectomía o mucosectomía). Siempre consultar dicha suspensión con su médico tratante.
- Informe al médico previo al examen en caso que presente alguna enfermedad infecto-contagiosa relevante, en forma confidencial (VIH, hepatitis viral, tuberculosis, etc.).
- En pacientes diabéticos, idealmente agendar el procedimientos, durante la mañana, considerando el ayuno.
- Asistir con ropa cómoda y evitar uso de taco alto

Después del examen

- No podrá conducir vehículos ni efectuar trabajos de precisión o intelectuales, al menos durante seis horas.
- Puede comer 1 hora después de terminado el examen.

- La alimentación debe ser liviana, sin irritantes como ají, alcohol, alimentos flatulentos ni bebidas gaseosas.
- Puede reiniciar sus tratamientos farmacológicos habituales, excepto cuando se le indique lo contrario por algún motivo específico
- El informe de su procedimiento será entregado por el medico previo al retiro del paciente de la unidad.
- El médico le entregará las indicaciones posterior al procedimiento en conjunto con el informe al paciente y al acompañante
- En caso de que se hayan tomado biopsias, el resultado estará informado en 20 días hábiles, se le informara vía telefónica que el resultado ya se encuentra listo, el que además será enviado a su correo electrónico o estará disponible para su retiro en secretaria del primer piso de Clínica San Javier

Recuerde seguir detalladamente estas instrucciones para el éxito este procedimiento.