

Endoscopia Digestiva Alta

Gastroscofia, Polipectomía, Disección Endoscópica, Terapia con Argón Plasma, Ultrasonido Endoscópico Colangiografía Endoscópica CPER, Transparietohepática

La Endoscopia Digestiva Alta es el estudio que permite la observación directa del interior del tubo digestivo superior que incluye el esófago, estómago y hasta la segunda porción del duodeno (primera parte del intestino delgado).

Su correcta realización ayuda a evaluar síntomas de dolor abdominal superior, náuseas, vómito, reflujo, dificultad para deglutir; permite detectar causas de sangrado, zonas de inflamación, úlceras, tumores y determinar la presencia de *Helicobacter pylori*. A través del endoscopio se pueden pasar instrumentos que permiten tomar biopsias (pequeñas muestras de tejido que ayudan a diagnosticar enfermedades benignas y malignas), tratar sangrados, extraer pólipos (crecimientos generalmente benignos) y tratar estenosis (zonas estrechas).

Es un procedimiento de corta duración, no doloroso y que no interfiere con la respiración. Se puede realizar con o sin sedación. Se inicia administrando un anestésico local spray en la garganta y un sedante por vía venosa (si el procedimiento es bajo sedación). El paciente se acuesta sobre el lado izquierdo y el endoscopista pasa el endoscopio a través de la boca hacia el tubo digestivo. Puede sentir molestias en la garganta y es posible que tenga sensación de distensión abdominal debido al aire introducido durante el examen.

Si el procedimiento es realizado solo con anestésico local, sus efectos desaparecerán aproximadamente en 10 minutos y posteriormente puede tomar alimentos, si no hay otra indicación. Si el procedimiento es realizado con sedación, aunque usted se sienta bien después del examen, su capacidad para tomar decisiones y sus reflejos pueden quedar afectados por el resto del día por los sedantes administrados.

En general es un procedimiento bien tolerado y con un mínimo riesgo de complicaciones cuando es realizado por endoscopistas especialmente entrenados y con experiencia. Puede presentarse sangrado en el sitio de la biopsia o de remoción de un pólipo, pero generalmente es mínimo y rara vez requiere de un manejo especial. Otras posibles complicaciones son: Perforación o desgarro de la pared del tubo digestivo, principalmente en caso de remoción de pólipos o al dilatar zonas estrechas; reacciones a los sedantes; complicaciones cardíacas o pulmonares por enfermedades ya existentes. Consulte inmediatamente si después del examen presenta fiebre, dificultad para tragar o dolor intenso en la garganta, tórax o abdomen.

Consideraciones importantes:

- Informe si es alérgico a alguna sustancia, alimento o medicamento.
- Informe al personal de enfermería y al médico si toma medicamentos: los antiinflamatorios y anticoagulantes (Aspirina, Clopidogrel o Plavix, Brilinta o Ticagrelol, Iscover, Xarelto, Pradaxa, Heparina, Clexane, Warfarina, Coumadin, Fragmín, Ginkgo Biloba, Omega 3), deben continuarse o suspenderse de acuerdo a indicación precisa del anesthesiólogo o endoscopista. La insulina o hipoglicemiantes orales no se deben aplicar ni tomar el día del procedimiento.
- Informe sobre enfermedades que padezca, del corazón, pulmones, hígado e infecciones. Esta información debe reportarla por escrito en el formulario de entrevista clínica que se le entregará a su llegada el día del examen.

Requisitos

- Documento de identificación y carné.
- Orden médica del examen y autorización de la entidad que lo remite.
- Historia clínica y estudios relacionados (Endoscopia, ecografía, rayos X, TAC, resonancia).
- Acuda en compañía de un adulto responsable.
- Llegue 1 hora antes.
- No ingrese con objetos de valor, lentes de contacto, joyas, piercing, ni objetos metálicos.
- Retire esmalte de las uñas de las manos.
- Use ropa holgada y cómoda. Use zapatos cómodos y bajitos.

Sedación

Si su procedimiento es bajo sedación o anestesia, tenga en cuenta no realizar actividades que requieran de atención y vigilancia el resto del día. Después de su examen **no** puede salir solo ni conducir ningún vehículo. El paciente debe asistir con una persona adulta que le acompañe y permanezca en el servicio durante todo el tiempo de su atención. Por favor un acompañante por paciente.

Profilaxis Antibiótica

Algunos procedimientos o pacientes con enfermedades cardíacas requieren de **profilaxis antibiótica** que consiste en administrar un medicamento oral o endovenoso antes de realizar el procedimiento. En estos casos el paciente debe presentarse dos horas antes de su cita en la unidad de endoscopia e informar esta condición para definir aplicación del medicamento. Si su médico tratante ya le ha formulado siga sus indicaciones y administre el medicamento ordenado.

Estudio de Laboratorio

De acuerdo a los hallazgos del procedimiento endoscópico, se toman muestras de tejido (biopsias), para estudio de patología u otros estudios de laboratorio. Estas muestras serán entregadas al paciente o a su acompañante en caso que el paciente se encuentre bajo efectos de sedación y deben llevarse al **Laboratorio Clínico del Centro Médico Imbanaco** o de su eps para el respectivo estudio, para lo cual se requiere autorización de su entidad o pago adicional en el laboratorio.

Preparación

El día anterior:

- Última comida liviana a las 8:00 p.m.

El día del procedimiento

- Debe estar completamente en ayunas si su examen es en la mañana (7:00 a.m. a 12:00 p.m.)
- Tome un vaso de jugo claro, en agua y colado o un vaso de agua aromática 6 horas antes de su examen si su examen es en la tarde (12:00 p.m. a 6:00 p.m.).

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04
Conmutadores: (+572) 6821000 - 3821000
Extensiones: 21501, 21503
endoscopia@imbanaco.com.co

Calí, Colombia

