

## **LO QUE USTED DEBE SABER SOBRE LA COLONOSCOPIA.**

Por indicación de su médico se le va a realizar una **Endoscopia digestiva baja**, conocida como **Colonoscopia**. En este documento trataremos de darle respuesta a las preguntas que con mayor frecuencia nos formulan los pacientes.

Por favor lealo detenidamente y si tiene alguna duda consulte con el personal sanitario de Endoscopia digestiva.

### **¿Qué es una colonoscopia?**

La colonoscopia es una exploración endoscópica que permite ver y explorar directamente todo el intestino grueso y si es necesario la parte final del intestino delgado, utilizando para ello un tubo flexible y delgado que se introduce por el ano.

### **¿Qué utilidad tiene la colonoscopia?**

La colonoscopia se realiza habitualmente para evaluar el origen de molestias abdominales como dolor, hinchazón, sensación de gases, diarrea, estreñimiento, etc. Asimismo es el mejor método para diagnosticar el origen de las hemorragias del intestino grueso, sobre todo aquellas que se manifiestan como pérdida de sangre roja con las deposiciones.

Con esta técnica se pueden obtener muestra de tejido de un modo indoloro para analizarlas (biopsia y citologías) y diferenciar entre lesiones benignas y malignas, pudiéndose detectar tumores malignos en fases iniciales y que por lo tanto se pueden curr. La toma de muestras se hace también para conocer la naturaleza de un variado grupo de lesiones diferentes a los tumores.

Además de técnica diagnóstica la colonoscopia tiene un importante componente terapéutico gracias a la posibilidad de introducir instrumentos por un pequeño conducto que posee el colonoscopio y con ellos actuar sobre puntos sangrantes cauterizando o inyectando sustancia que inhiban la hemorragia, extirpar pólipos y pequeños tumores, incluso malignos, dilatar estrecheces, con lo que se evitan intervenciones quirúrgicas.

### **¿Qué debo hacer antes de la colonoscopia?**

El colon debe de estar limpio. Para ello, el paciente debe hacer una preparación previa, que incluye dieta especial, la ingesta de productos específicos para la limpieza intestinal y en ocasiones la asociación de enemas. El personal de endoscopia digestiva le facilitará un impreso con las explicaciones de dicha preparación.

Debe de comunicarnos si es alérgico, los **medicamentos** que está tomando, incluida la **ácido acetilsalicílico o derivados** y si está anticoagulado con **sintron® o heparina**. Asimismo, nos advertirá si padece algún **proceso infeccioso** (hepatitis, sida....), **cardiorrespiratorio, insuficiencia renal, enfermedad inflamatoria intestinal en actividad**, y si es portador de **marcapasos o de prótesis valvular cardiaca o vascular**.

### **¿Cómo se realiza la colonoscopia?**

El médico que va a realizar la colonoscopia le explicará en que consiste la técnica y lo que debe hacer para tolerarla adecuadamente.

Generalmente se comienza la prueba con el paciente acostado sobre el lado izquierdo y con las piernas flexionadas; a lo largo de la exploración es habitual tener que proceder a cambios posturales.

Se va progresando el colonoscopio a través del ano a lo largo de todo el colon, lo que puede desencadenar ganas de defecar, sensación de distensión o dolor, por la insuflación de aire, que es imprescindible para poder ver o por la angulación del intestino al avanzar el colonoscopio.

El personal de endoscopia le preguntará con frecuencia por la intensidad de sus molestias. Cuando las condiciones lo permitan y las circunstancias lo aconsejen se puede administrar al paciente algún tipo de sedación o analgésicos por vía intravenosa. El tiempo de duración de la colonoscopia es muy variable. En general oscila entre 15 y 60 minutos.

### ***¿Qué debo hacer después de la colonoscopia?***

Una vez terminada la técnica, si no ha recibido sedación y se encuentra bien puede regresar a su lugar de procedencia trascurridos unos 30 minutos. Si recibió sedación necesita un tiempo específico y apropiado de recuperación y no podrá conducir vehículos ni realizar actividades de riesgo hasta el día siguiente, por lo que es conveniente siempre venir acompañado.

Para eliminar el aire acumulado en el intestino suele ser útil descansar estirado sobre la cama, boca abajo, cuando llegue a su domicilio.

El resultado de la prueba se conoce una vez finalizada la misma. Si se han tomado muestras para biopsia y/o citología es necesario esperar varios días para disponer de un diagnóstico definitivo.

### ***¿Qué riesgo tiene la colonoscopia?***

La colonoscopia tiene un riesgo muy bajo, apareciendo complicaciones en menos de 1 por 1000 procedimientos. Si se realizan tratamientos especiales el riesgo es algo más elevado. Las complicaciones más frecuentes son: reacción a medicamentos, flebitis, infección, hemorragia, perforación, arritmias, reacción vagal y parada cardio respiratoria de modo excepcional.

Estas complicaciones, aunque raras, pueden requerir tratamientos urgente, incluso de tipo quirúrgico. Si en las horas o días posteriores a la exploración presenta dolor abdominal intenso, con fiebre, vómitos o hemorragia debe acudir a urgencias del hospital.