



GUÍA DE
CUIDADOS
PARA UNA
COLONOSCOPIA

Cuidamos
tu Salud

Información
importante
sobre la
intervención
www.vithas.es

El propósito de esta guía es ayudarle a preparar la intervención a la que va a someterse e informarle para que pueda participar en su propio cuidado y recuperación.

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE



¿EN QUÉ CONSISTE LA COLONOSCOPIA?

La colonoscopia es una prueba médica que sirve para diagnosticar y tratar **enfermedades del colon**, la última porción del aparato digestivo.

Se realiza por medio del colonoscopio, que es un aparato que consiste en un tubo flexible de alrededor de un centímetro de diámetro y de entre 122 y 183 cm de largo. El colonoscopio se introduce por el orificio anal y se puede hacer avanzar por todo el colon. Permite ver el interior del intestino, pues dispone de una cámara de video en su extremo, cuya imagen se ve a través de un monitor. Además, el tubo del colonoscopio cuenta con varios canales en su interior por donde se pueden introducir distintos instrumentos, y que permiten realizar pruebas diagnósticas como la toma de biopsias (la extracción de una muestra de tejido o de células y su posterior análisis al microscopio), o incluso realizar tratamientos como la extirpación de pólipos intestinales o tumores.

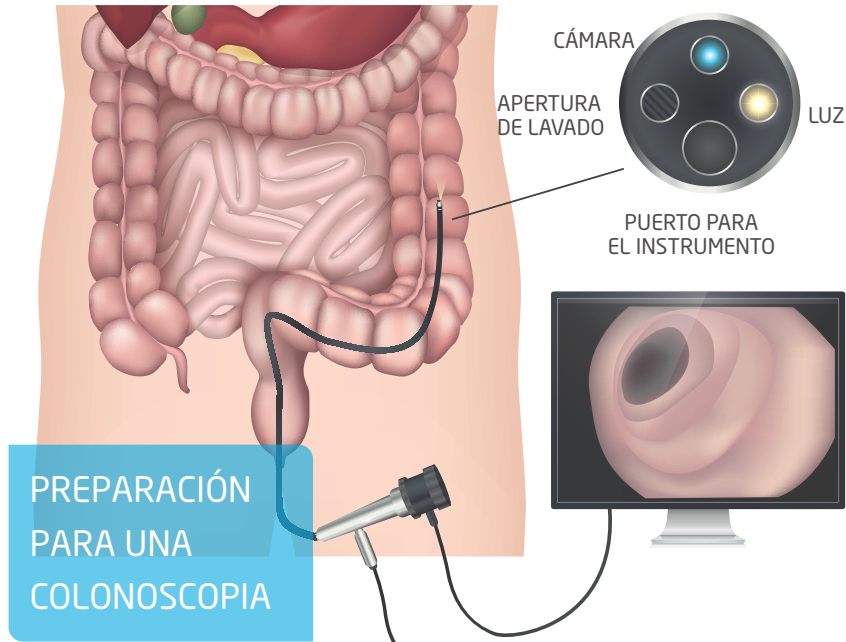
Para realizar una colonoscopia es necesario que el **intestino esté bien limpio** de restos fecales. Para ello se requiere una preparación del colon por medio de unos **laxantes** que se toman por vía oral o mediante una inyección de líquido a través del ano para provocar una evacuación, la cual se conoce como enema. Estas sustancias se administran durante el día o los dos días previos a la realización de la prueba y producen una diarrea abundante, con lo que se consigue limpiar el colon.

Los motivos más frecuentes por los que se puede solicitar la realización de una colonoscopia son los siguientes:

MOTIVOS PARA REALIZAR UNA COLONOSCOPIA

- ✓ Como prueba de cribado del **cáncer de colon**, especialmente en aquellas personas con antecedentes familiares de un cáncer de colon o en mayores de 50 años.
- ✓ Como estudio de episodios de **sangrados por el recto** (rectorragias) o tras la aparición de sangre en las heces.
- ✓ Para estudiar una **diarrea crónica**.
- ✓ En casos de anemia ferropénica (por **falta de hierro**), cuando se sospecha que se debe a un sangrado crónico por el colon.
- ✓ En casos de **pérdida de peso inexplicada** y brusca que pueda hacer sospechar un cáncer de colon.
- ✓ Para estudiar con más detalle alguna alteración que haya aparecido en el enema opaco, otra prueba que examina el colon.
- ✓ Para diagnosticar y controlar una **enfermedad inflamatoria intestinal**, como la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa.
- ✓ En el estudio del **dolor abdominal crónico**.

En ocasiones no es necesario explorar todo el colon sino sólo su parte final. Para ello, se introduce el colonoscopio por el ano, pero sólo se avanza por sus partes finales, es decir, por el recto, el sigma y el colon descendente. Esta prueba se llama **rectosigmoidoscopia**. Si se encuentra algún hallazgo patológico el médico habitualmente avanzará el colonoscopio hasta el final realizando una colonoscopia completa.



Estas son las cuestiones que debes tener en cuenta en la preparación para una colonoscopia antes de someterte a esta prueba:



Duración: La prueba se realiza en unos 30-45 minutos, aunque puede llevar más tiempo dependiendo de los hallazgos que se encuentren o si se lleva a cabo algún procedimiento terapéutico o toma de biopsias.



Ingreso: La prueba se hace de forma ambulatoria, por lo que tan solo se permanecerá en el hospital un corto periodo de tiempo. Esto es debido a que es una intervención muy segura y efectiva..



¿Es necesario ir acompañado?: Se suele administrar un sedante para que el paciente permanezca tranquilo durante la prueba, por lo que es recomendable que le acompañe alguien para llevarle luego a casa.



Medicamentos: Para realizar la prueba necesitará limpiar el colon durante 1-2 días antes del procedimiento. Le darán instrucciones para hacerlo por medio de laxantes para su administración vía oral o por medio de enemas. La dieta que debe seguir durante ese periodo depende del tipo de laxante que le suministren. En general se recomienda una dieta pobre en residuos, por ello no debe comer verduras, patatas ni frutas desde 48 horas antes de la prueba. Desde la noche anterior, solo puede tomar líquidos. Estas instrucciones pueden cambiar, pues a veces se recomienda seguir una dieta líquida desde 24 horas antes de la prueba. En cualquier caso, le darán una hoja de instrucciones que debe seguir estrictamente.



Comida: En general es posible que pueda desayunar café o té azucarados, pero debe seguir las instrucciones de su médico en este sentido.



Ropa: Puede llevar la ropa que desee, pero conviene que sea fácil de quitar, pues le quitarán la mayoría de la ropa y le facilitarán una bata de hospital.



Documentos: Debe de llevar dos documentos: el volante de solicitud de prueba y el consentimiento informado, el cual deberá leer atentamente y firmar. En este documento le explicarán en qué consiste la prueba y sus posibles riesgos.



Contraindicaciones: No conviene hacer una colonoscopia en los siguientes casos:



Patologías que pueden empeorar si se realiza la prueba, como por ejemplo la perforación intestinal, infecciones del colon como la diverticulitis aguda, peritonitis (acumulación de sangre, fluidos corporales o pus en el abdomen) o tras una operación de colon reciente.

- ✓ Patologías en las que no es de utilidad como en la hemorragia digestiva alta (Ej.: hemorragia gástrica o de duodeno) o en el colon irritable.
- ✓ Enfermos "inestables" o graves con hipotensión importante, arritmias graves, etcétera.
- ✓ El embarazo, especialmente en el segundo y tercer trimestre.
- ✓ Intolerancia o alergia a las soluciones evacuantes que se dan para limpiar el intestino.
- ✓ Trastornos muy graves de la coagulación.



Embarazo y lactancia: En general debe evitarse la realización de la prueba durante el embarazo, aunque en ocasiones se puede realizar si se considera que los beneficios superan los riesgos. En tal caso hay que intentar hacerla sin sedación o con la mínima sedación posible. La lactancia en general no contraindica la realización de la prueba. Las soluciones evacuantes para limpiar el intestino suelen ser compatibles con la lactancia, aunque algunas podrían dar diarrea en el lactante.

La sedación no suele contraindicar la lactancia a menos que exista riesgo de depresión respiratoria del lactante. Siempre conviene advertir al médico de la posibilidad de embarazo o de si está en periodo de lactancia por si se puede posponer la prueba o sustituir por otra más segura.



OTRAS CONSIDERACIONES PREVIAS A LA COLONOSCOPIA

- ✓ Deberá decirle al médico si tiene alergia a medicamentos, especialmente a **anestésicos**.
- ✓ Si está tomando aspirina o **suplementos de hierro** puede que le indique que pare de tomarlos los 7-14 días previos a la prueba. Esto se debe a que la aspirina facilitaría el sangrado en caso de que haga falta tomarle una biopsia o quitar un pólipo, y el hierro se queda pegado en la pared del intestino y dificulta su exploración. El médico le indicará cuándo retomar esta medicación.
- ✓ Si está tomando **anticoagulantes** es muy importante advertírselo al médico, pues será necesario suspenderlos temporalmente. El médico le dará instrucciones en este sentido dependiendo del anticoagulante que tome.
- ✓ También hay que avisar si le han hecho una prueba con contraste del colon en los cuatro días previos, como por ejemplo, un **enema opaco**. El bario que se usa como contraste puede permanecer en el intestino y dificultar la exploración.

La colonoscopia es una prueba **muy segura**. También es raro tener efectos secundarios derivados de los medicamentos que le pueden administrar como sedantes.

Lo más molesto del procedimiento probablemente sea la preparación del colon con laxantes, ya que causa una diarrea acuosa que puede llegar a ser molesta.

Durante la prueba puede sentirse avergonzado por el procedimiento, pero hay motivos para ello.

COMPLICACIONES DE UNA COLONOSCOPIA

Se pueden notar molestias abdominales, pero suelen ser pequeñas porque le administrarán **sedantes y analgésicos**. Si siente dolor, se lo puede decir al médico durante la prueba. Tras el procedimiento se sentirá somnoliento durante unas horas y es probable que no recuerde gran parte de lo sucedido. También puede notar distensión abdominal o vientre hinchado y gases, que irá expulsando poco a poco. Si le han hecho una biopsia o le han extirpado un pólipo puede observar restos de sangre en las heces durante unos días. Es muy raro que se produzca una complicación grave por una colonoscopia.



SIGNOS DE ALARMA

A veces el colonoscopio puede dañar la superficie de la mucosa y originar sangrado. En raras ocasiones el procedimiento puede ocasionar arritmias cardíacas. Si después de la prueba nota sangrado intenso por el ano, dolor abdominal intenso, fiebre, mareo intenso, vómitos, o nota el vientre duro e inflamado, debe contactar inmediatamente con su médico.

RESULTADOS DE LA COLONOSCOPIA

Durante la prueba se ve la superficie del intestino, con lo que el médico puede diagnosticar directamente muchas patologías.

Es posible que le adelante algún resultado el día de la colonoscopia. El especialista hará un **informe escrito** que le entregarán a los pocos días de la realización de la prueba, posiblemente junto con algunas fotos de posibles hallazgos patológicos como pólipos o úlceras.

En caso de que se hayan tomado **biopsias**, las muestras serán estudiadas al microscopio por un patólogo y se hará un informe aparte con este resultado. También puede que se hayan cogido muestras para un **estudio microbiológico** de posibles infecciones intestinales. Esto dará lugar a un tercer informe por parte de un especialista de microbiología. Todos estos resultados pueden tardar varias semanas en estar disponibles. El informe del resultado incluirá datos sobre la calidad de la preparación del intestino, hasta donde se ha llegado con el colonoscopio, la medicación que se le ha administrado y posibles eventualidades que hayan ocurrido durante la prueba. Se describirá el aspecto del intestino y las posibles patologías detectadas como pólipos, divertículos, tumores, úlceras, hemorragias, inflamaciones, hemorroides, etcétera. Se especificarán posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos que se hayan realizado como la toma de biopsias o la extirpación de pólipos. El informe se completará en unas semanas con los resultados de estas muestras.

Conviene acudir a recoger el resultado y no asumir que todo está normal porque no se le entregan los resultados en unas pocas semanas. El médico que le ha pedido la prueba le dará los resultados y le indicará si es necesario hacer otras exploraciones complementarias o que siga algún tratamiento.

RECOMENDACIONES TRAS LA INTERVENCIÓN



Las medicinas que le administrarán durante la intervención pueden hacerle no pensar con claridad, incluso pueden cambiar la forma que tenga de pensar o hacerle difícil recordar durante el resto del día.

Por tanto, **no es seguro que conduzca** un automóvil o que se dirija solo a su casa. Por este motivo, **no se le permitirá marcharse si no es acompañado** por un familiar o amigo que lo lleve a su casa.

Comer y beber

Espere 30 minutos o más antes de beber líquidos. Pruebe tomar sorbos pequeños de agua para empezar.

Cuando pueda hacerlo con facilidad, debe comenzar con pequeñas cantidades de alimentos sólidos.

El resto del día

No planea regresar a trabajar el mismo día de su intervención.

No es seguro conducir, manejar herramientas o equipo.

También debería evitar tomar decisiones laborales o jurídicas importantes por el resto del día, incluso si cree que está pensando claramente.

Si estaba tomando algún medicamento antes de la intervención, pregúntele a su médico qué medicinas o anticoagulantes debe comenzar a tomar de nuevo y cuándo tomarlos.

Gases

Es posible también que se sienta ligeramente hinchado a causa del aire que se bombeó a su colon, por lo que será normal la presencia de gases a lo largo del día.

Si el gas y la hinchazón le están molestando, estas son algunas cosas que puede hacer:

- ✓ Utilizar un cojín caliente
- ✓ Caminar un poco
- ✓ Acostarse sobre su costado izquierdo

Cuándo llamar al médico

Llame a su médico si presenta:

- ✓ Heces negras y alquitranadas
- ✓ Sangre roja en las heces en más de 2 deposiciones
- ✓ Si no presenta una deposición después de 2 días
- ✓ Vómitos que no se detienen o vómitos con sangre
- ✓ Dolor o cólicos intensos en el vientre
- ✓ Dolor torácico
- ✓ Escalofríos o fiebre que supera los 38°C

Más información en:

Web Consultas – Centro
Médico Online

<https://goo.gl/hl0o4q>



Medline Plus- Enciclopedia
Médica

<https://goo.gl/JunXSw>



Autores: Dr. Emilio Fajardo Molina.

Director Médico del Hospital Vithas de la Salud

D. Juan Manuel Gámez Moreno.

Director de Enfermería de Granada

GUÍA DE
CUIDADOS
PARA UNA
COLONOSCOPIA

Cuidamos
tu Salud

Información
importante
para la
intervención
www.vithas.es

