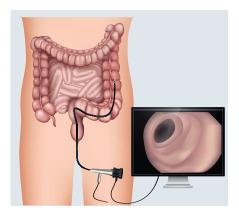


Instructivo Colonoscopía Corta **Servicio de Endoscopía Digestiva**

Su médico le ha indicado una colonoscopía corta o izquierda, que es un examen destinado a evaluar la parte final del colon (recto y sigmoides). Este examen se realiza a través de una fina sonda flexible con una cámara en su extremo que se introduce a través del recto, bajo sedación.

Se solicita en pacientes menores de 50 años que presenten patologías anorrectales (ejemplo hemorroides) o lesiones sospechosas en la parte más distal del colon. Como lo dice el examen, la colonoscopía corta NO evalúa todo el colon, solo el segmento más distal del mismo.

Además de ver eventuales lesiones (úlceras, erosiones, pólipos, tumores), la colonoscopía permite tomar biopsias para analizarlas. En algunos casos es posible resecar lesiones más grandes mediante un procedimiento de extirpación endoscópica (extirpar un trozo de mucosa de mayor tamaño) que se envía a biopsia, y aplicando técnicas adecuadas y con riesgos en general bajos.



Importante

- Para que el procedimiento tenga el máximo rendimiento, es indispensable que su colon más distal (rectosigmoides) esté muy limpio y complete **toda** la preparación laxante indicada.
- Si no logra una adecuada limpieza, pudiera ser necesario repetir el examen otro día y con mayor preparación laxante.
- Para que el examen sea efectivo y seguro, es necesario que el paciente llegue en ayunas de al menos 8 horas de alimentos sólidos, para evitar riesgo de vómitos alimentarios y complicaciones. En el caso de líquidos trasparentes como agua, té diluido en agua de hierbas o bebidas isotónicas es posible tomarlas en pequeña cantidad hasta 3 horas antes del examen, para tomar algún medicamento puntual o como hidratación.
- Con este propósito, es muy importante seguir las instrucciones de este documento.

Al planificar el dia y hora del procedimiento, considere que:

- Debe presentarse en ayunas, acompañado de un adulto quien tendrá que permanecer en el Servicio de Endoscopía, para guardar sus pertenencias de valor, y ayudarle luego del alta para llevarlo a su domicilio.
- Este examen se realiza habitualmente con sedación endovenosa para lograr una buena tolerancia al examen y cuando es necesario (menos frecuente), se hace con anestesia bajo supervisión de un médico anestesiólogo, con un costo adicional. Por ello, la estadía promedio del paciente en el Servicio es de aproximadamente 2-3 horas.
- 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.

Condiciones médicas y medicamentos

- Si tiene fiebre o sospecha de alguna infección actual, especialmente respiratoria (tos frecuente, desgarro, dolor intenso al tragar), avise con el debido tiempo, al Servicio de Endoscopía Digestiva (teléfono 22210 1040) para reprogramar el procedimiento en otra fecha.
- Avise si tiene alergias, especialmente al látex, ya que el procedimiento debe ser programado preferentemente a primera hora en un pabellón libre de látex.
- Notifique si sufre alguna patología relevante: cardíaca, pulmonar, renal, hepática severa o glaucoma. También avise si utiliza sedantes
 para dormir o ansiolíticos de manera frecuente y habitual. Debe informar si es mayor de 80 años o ha tenido una mala experiencia
 con sedación previa o si está embarazada. Cada una de estas condiciones pueden hacer necesario la presencia de un anestesiólogo
 durante su procedimiento con una sedación más o menos profunda y más monitorizada. Sin embargo, la mayoría de los exámenes los
 realizamos bajo sedación endovenosa semiconsciente con medicamentos que hacen su examen muy tolerable y habitualmente sin
 recordarlo mayormente.

- Informe al médico previo al examen en caso de que presente alguna enfermedad infecto-contagiosa relevante, en forma confidencial (VIH, hepatitis viral, tuberculosis, etc.)
- Salvo remedios para la diabetes, no suspenda el resto de los medicamentos de uso habitual (antihipertensivos, antidepresivos, corticoides, ansiolíticos u otros indicados por su médico). Puede ingerirlos el día del examen con un poco de agua unas 3 hrs antes del examen.
- Los pacientes diabéticos deben agendar procedimientos, idealmente, durante la mañana, considerando el ayuno. En ellos, es necesario suspender la insulina e hipoglicemiantes la mañana del procedimiento. Consulte a su médico tratante para recibir instrucciones específicas.
- Siempre que sea posible y con autorización de su médico tratante, suspenda el consumo de aspirina y/o anticoagulantes al menos cinco días antes, ya que esto permite tomar biopsias o extirpar lesiones mayores (polipectomía o mucosectomía). En algunos casos, su médico tratante recomendará no suspender la aspirina y/o coagulantes, lo que permitirá tomar biopsias solamente, pero no se podrá efectuar polipectomía o resecciones mayores.



Antes del examen, sea puntual y considere:

El día del procedimiento: ______ debe presentarse al menos **media hora antes del examen**, es decir a las ______horas, en el Servicio de Endoscopía Digestiva (Edificio Consultas y Diagnóstico, piso 4), **con ropa cómoda, sin esmalte de uñas ni joyas.** Es necesario que cumpla con el periodo de ayuno planificado (al menos ocho horas para sólidos y al menos tres horas para líquidos claros).

- Debe venir acompañado de un mayor de edad, quien debe permanecer en el Servicio de Endoscopía Digestiva durante todo el tiempo que dure el procedimiento.
- Es necesario llegar en el horario planificado (media hora antes del examen) para realizar su ingreso en secretaria, llenar la ficha médica, completar datos que puedan faltar, y realizar los trámites administrativos.
- Debe traer la orden médica y cédula de identidad, y si es posible exámenes previos endoscópicos si los tiene y/o biopsias, para que el médico pueda revisarlos antes de la endoscopia y que pueden ser de utilidad para comparar con el examen que se realizará. Además, y especialmente si la endoscopia se realiza con anestesia o en pacientes de mayor edad, es recomendable traer el resultado de exámenes previos generales, imágenes, electrocardiograma, test de esfuerzo o ecocardiograma u otros que permitan conocer el estado de su función cardiaca y pulmonar.
- Los artículos que el paciente tenga consigo (teléfono, reloj, identificación, tarjetas bancarias, documentos) deben quedar en manos de su acompañante durante el examen.
- El no cumplimiento de los puntos anteriores puede retrasar su ingreso a pabellón o incluso podría ser motivo de la suspensión de su procedimiento.
- Es importante que conozca previamente al examen, el costo de su(s) exámen(es) y la cobertura que usted tiene por su Seguro e Isapre, para que esté informado. Puede haber costos adicionales si aparecen lesiones, si hay biopsias o procedimientos asociados para extirpar lesiones (ej. Pólipos u otros).

Importante: Pueden ocurrir atrasos involuntarios por la complejidad de los casos precedentes.

Procedimiento

- Una vez que entre al pabellón de colonoscopía, será recibido por el médico y personal de salud para explicarle algún otro aspecto de su examen y completar el consentimiento del examen
- El examen dura aproximadamente 30-45 minutos. Un fino tubo flexible, de 8-10 mm, se introduce por el ano para luego avanzar recorriendo los últimos 30-50 centímetros del colon distal (recto y sigmoides).
- La enfermera colocará una vía venosa, y se controlará una serie de variables a través de monitores de presión arterial, pulso, y saturación de oxígeno, que permitirá monitorizarlo durante todo el examen.
- Para reducir las molestias, además se utilizará una sedación endovenosa, con medicamentos que inducen sueño y amnesia durante el examen. Con ello el examen es en general muy tolerable y no tendrá recuerdos de la colonoscopía. En caso de anestesia, estará un anestesista en el pabellón y se usarán otros medicamentos con una adecuada monitorización.
- Terminado el examen, usted será trasladado a una sala de recuperación, con personal de salud y enfermera que lo acompañarán hasta que recupere de los efectos del sedante. Este periodo se puede extender entre 30 60 minutos.
- Durante el periodo de recuperación, el o los acompañantes recibirán una pequeña información de su examen.
- Cuando esté despierto, será dado de alta y acompañado en silla de ruedas, con su acompañante, quien deberá llevarlo a su domicilio.

Después del examen

- No podrá conducir vehículos ni efectuar trabajos de precisión o intelectuales, al menos durante seis horas. Al llegar a su casa, puede retirar el brazalete de identificación.
- Puede comer una hora después del alta. 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.



Instructivo Colonoscopía Corta **Servicio de Endoscopía Digestiva**

- El informe de su procedimiento generalmente estará firmado y disponible en su hoja de salud (y ficha electrónica) al momento de su alta. Cuando el periodo de recuperación se extienda después del cierre de Secretaría (20:00 hrs de lunes a viernes y después de las 13:00 hrs los sábados), el informe estará disponible el día hábil siguiente. Eventualmente, puede presentarse alguna complicación técnica computacional con el informe de su procedimiento. En ese caso, éste estará disponible en un plazo no mayor a dos días hábiles.
- En caso de que se hayan tomado biopsias, el resultado estará informado en 5-7 días hábiles, y debe recuperarlo en el Servicio de Anatomía Patológica (Edificio Consultas y Diagnóstico, piso -2) y llevárlo junto al informe de colonoscopía al médico que le ha solicitado el examen.
- La colonoscopía corta o izquierda, es un procedimiento en general bastante seguro. Sin embargo, como toda técnica invasiva, y especialmente en pacientes frágiles o con enfermedades relevantes, y en procedimientos más prolongados y con aplicación de tratamientos más agresivos como polipectomías o resecciones endoscópicas, la colonoscopía puede tener un riesgo de complicaciones más graves (perforación, desgarro, sangrado desde área de pólipos resecados, neumonía, etc) que en términos generales es de menos de 1 caso por cada 1.000 colonoscopías (Ref.: JAMA 2016), pero de presentarse pueden ser graves e incluso necesitar de una hospitalización u operación de urgencia o incluso ser causa de mortalidad (1 caso en 10.000 colonoscopías; Ref.: ASGE guidelines 2011).
- En caso de presentar alguna molestia relevante después de la colonoscopía (ej. fiebre, dolor abdominal intenso, sangrado relevante, etc.), y en particular después un procedimiento adicional (ej. polipectomía o resección), le recomendamos acudir a Servicio de Urgencia para su evaluación inicial y se indicará si es necesario tomar algún examen considerando la posibilidad de alguna complicación que amerite intervención. Nuestro equipo está altamente capacitado para responder oportuna y adecuadamente ante la presencia de complicaciones.
- Recuerde seguir detalladamente estas instrucciones para el éxito este procedimiento.
- En caso de dudas, contáctenos al teléfono del Servicio de Endoscopía.

Pregunta frecuente

¿Qué hago si estoy con mi regla/ menstruación?

Se puede igualmente realizar la colonoscopía. Si es posible, puede usar un tampón, e informe a la enfermera o médico al llegar al examen.

En caso de consultas o preguntas generales, puede comunicarse con el Servicio de Endoscopía Digestiva, teléfono 22210 1040 (de lunes a viernes, de 8:00 a 20:00 hrs y sábado de 8:00 a 13:00 hrs).



Preparación habitual para la colonoscopía corta

(Indicado para evacuar el contenido del recto y el extremo inferior del intestino grueso)

Dieta

Dos días antes del procedimiento: ______inicie una dieta de alimentos blandos, sin residuos (sin frutas, verduras o semillas) y aumente el consumo de líquidos. Esta dieta se mantiene hasta iniciar el laxante rectal. Se puede consumir lo siguiente:

- Leche descremada y yogurt batido (según tolerancia)
- Arroz, fideos o tallarines (no integrales)
- Maicena, chuño, nutrina, sémola (se pueden agregar a sopas o postres)
- Huevos (en postres o caldos)
- Carnes (vacuno sin grasa, molida, pescado, pavo o pollo)
- Gelatinas (no rojas), flanes en agua o en leche descremada, helados de agua o leche
- Pan de molde blanco, galletas de agua o de soda
- Azúcar, sal, aceite crudo
- Té, infusiones de hierbas (colada), anís, canela, cascara de limón, boldo, cedrón
- Agua mineral, bebidas blancas o transparentes, jugos sin pulpa (claros).
- Quesillo, miel de abeja, merengue.

Endoscopía Digestiva Av. Manquehue 1410, piso 4 Teléfono: (56) 22210 1040 E-Mail: servendodigestiva@alemana.cl www.alemana.cl

¿Cómo debo prepararme?

Si la colonoscopía corta se realizará entre las 7:00 y 12:00 hrs (AM):

EL DÍA ANTES DEL EXAMEN. Desde las 18:00 hrs, dieta líquida donde puede consumir: sopas, consomé sin residuos, té simple, galletas, jugos, helados de agua, agua de hierbas, bebidas isotónicas o jugos claros sin pulpa. No consuma líquidos de color rojo, tinto, bebidas oscuras, gelatina, ni verduras. No consuma leche ni sus derivados. Si toma medicamentos NO debe suspenderlos.

Adquiera en la farmacia: Dos (2) unidades de: (viene listo para enema rectal provisto de cánula flexible para colocación rectal)

• Forflow Solución para enema de 133 m cada uno (marca Biosyntec). En base a fosfato de sodio dihidrógeno monohidrato/fosfato disódico hidrogeno heptahidrato.

Λ

• Fosfato de -Sodio enema fleet, solución para enema de 133 ml cada uno (marca Synthon). En base a ácido fosfórico/fosfato disódico.

Esta solución actuará como laxante salino (fosfato de sodio/monohidrato fosfato disódico), limpiando la ampolla rectal y parte del sigmoides.

Aplique el primer fleet enema en el recto, el día anterior a las 20:00 hrs y el segundo enema, dos horas antes del examen.

Si la colonoscopía corta se realizara entre las 13:00 y 19:00 hrs (PM)

EL DÍA DEL ÉXAMEN. No puede consumir NINGÚN tipo de sólido ni líquidos espesos, ni lácteos por al menos 8 horas antes del procedimiento. Al desayuno 7-8 am, solo puede ingerir un "I{iquido claro" (es decir un líquido que se pueda leer en un vaso a través de ellos), como té simple, agua, agua de hierbas, bebidas isotónicas o jugos claros sin pulpa y remedios.

Puede continuar con "líquidos claros" en cantidades mínimas hasta un máximo de tres horas antes del examen. La ingesta de "líquidos claros" debe detenerse tres horas antes del inicio de pabellón.

Adquiera en la farmacia: Dos (2) unidades de: (viene listo para enema rectal provisto de cánula flexible para colocación rectal)

• Forflow Solución para Enema de 133 m cada uno (marca Biosyntec). En base a fosfato de sodio dihidrógeno monohidrato/fosfato disódico hidrogeno heptahidrato.

0

• Fosfato de -Sodio enema Fleet, solución para enema de 133 ml cada uno (marca: Synthon). En base a acido fosfórico/fosfato disódico.

Esta solución actuará como laxante salino (fosfato de sodio/monohidrato fosfato disódico), limpiando la ampolla rectal y parte del sigmoides.

Aplique el primer fleet enema en el recto, 6 horas antes del examen y el segundo enema, 2 horas antes del examen.

Modo de empleo del enema

Posición izquierda: acueste al paciente sobre su lado izquierdo con las rodillas dobladas, y los brazos cómodamente descansados. Posición rodilla-pecho: Arrodille al paciente, luego incline su cabeza y pecho hasta que el lado izquierdo de su rostro descanse sobre la superficie con el brazo izquierdo cómodamente doblado.

Cómo usar este enema

Con presión gradual, inserte cuidadosamente la cánula flexible del fleet, dentro del recto, moviéndola suavemente de lado a lado, con la punta dirigida hacia el ombligo. No fuerce la punta del enema dentro del recto pues esto puede causar daño. Exprima el frasco hasta casi vaciar todo el contenido. Remueva la cánula del recto y mantenga esta posición hasta que la urgencia o deseo de evacuar sea intenso (usualmente 2 a 5 minutos), y acuda al baño a evacuar.

En situaciones especiales, puede ser necesario modificar parcialmente la preparación. Deben avisar en Secretaría los pacientes que tengan cirugía gástrica previa (manga, bypass o gastrectomía), constipación severa, insuficiencia renal crónica o en diálisis, insuficiencia cardíaca o respiratoria avanzada.

Importante: Cuando inicie el laxante, NO PUEDE continuar consumiendo ningún tipo de sólido, ni lácteo. De acuerdo al horario planificado, su última comida sólida debe ser, al menos, ocho horas del horario de procedimiento.

Durante la ingesta del laxante, o posterior al término del laxante, puede continuar tomando líquidos como té simple, agua, agua de hierbas, bebidas isotónicas o jugos claros sin pulpa. La ingesta de líquidos debe detenerse tres horas antes del inicio de pabellón.

El **efecto esperable** es tener deposiciones líquidas trasparentes o semitransparentes. En caso contrario, avise en el Servicio de Endoscopía Digestiva (22210 1040) para dar instrucciones adicionales o intentar reprogramar el procedimiento en otro horario.