

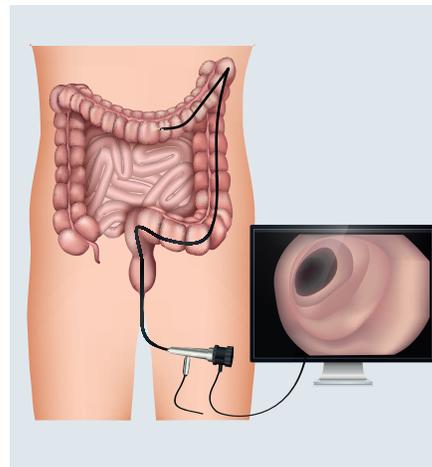
Instructivo Colonoscopia Larga

Servicio de Endoscopia Digestiva

Su médico le ha indicado una colonoscopia larga, que es un examen destinado a evaluar en detalle todo su intestino grueso (colon) a través de una fina sonda flexible con una cámara en su extremo que se introduce a través del recto, bajo sedación.

Este examen se solicita en diversas situaciones incluyendo sospecha de lesiones de colon, anemia, dolor abdominal recurrente, sangrado bajo, diarrea crónica, chequeos de salud en mayores de 40-50 años según sus antecedentes familiares, entre otras.

Además de ver eventuales lesiones (úlceras, erosiones, pólipos, tumores), la colonoscopia permite tomar biopsias para analizarlas, también la aplicación de tratamientos para detener una hemorragia mediante la inyección de medicamentos o electrocoagulación, extirpar pólipos, dilatar zonas estrechas introduciendo distintos tipos de instrumentos o dilatadores, extraer objetos extraños, entre otros. En algunos casos es posible reseca 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.



El cáncer de colon es la segunda causa de muerte por cáncer en Chile, de ahí la importancia de un chequeo/vigilancia oportuno según la edad.

Importante

- Para que el procedimiento tenga el máximo rendimiento, es indispensable que su colon 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 transparentes como agua, té diluido, 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 y le recomendamos además ver el video complementario de preparación de colon, escaneando el QR adjunto o visitando el siguiente sitio:
<https://portal.alemana.cl/wps/wcm/connect/internet/home/medicos-y-especialidades/gastroenterologia/procedimientos>



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

- Debe presentarse en ayunas, acompañado de un adulto, quien tendrá que permanecer en el Servicio de Endoscopia, para guardar sus pertenencias de valor, y ayudarlo 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 anesthesiologo, 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, desgarró, dolor intenso al tragar), avise con el debido tiempo, al Servicio de Endoscopia Digestiva (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. Además, 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 recordar mayormente el examen.
- Informe al médico previo al examen en caso 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 horas 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 anticoagulantes, lo que permitirá tomar biopsias solamente, pero no se podrá efectuar polipectomía o resecciones mayores.

Preparación laxante para el examen: ver anexo 1 o 2 según indicación



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 Endoscopia 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 Endoscopia 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 secretaría, llenar la ficha médica, completar datos que puedan faltar, y realizar los trámites administrativos.
- Debe traer la **orden médica y cédula de identidad**, y en lo 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 realizara. 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 cardíaca 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) examen(es) y la cobertura que usted tiene por su Seguro complementario e Isapre, para que esté informado. Puede haber costos adicionales según 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 colonoscopia, será recibido por el médico y personal de salud para explicarle algún otro aspecto de su examen y completar el consentimiento del examen.
- El procedimiento tiene una duración aproximadamente 30-45 minutos. Un fino tubo flexible, de 8-10 mm, se introduce por el ano para luego avanzar recorriendo todo el colon.
- 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 colonoscopia. En caso de anestesia, estará un anestesiista 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 acompañaran hasta que se recupera 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 la persona que le acompañó, quien deberá llevarlo a su domicilio.

Después del examen

- No podrá conducir vehículo 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.
- 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 que se hayan tomado biopsias, el resultado estará informado en 5-7 días hábiles, y debe preocuparse de recuperarlo en Servicio de Anatomía Patológica (Edificio Consultas y Diagnóstico, piso -2) y llevarlo junto al informe de colonoscopia, al médico que le solicitó el examen.
- La colonoscopia total es un procedimiento en general bastante seguro. Sin embargo, como toda técnica invasiva, y especialmente en procedimientos 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 colonoscopia puede tener un riesgo de complicaciones más graves (perforación, desgarro, sangrado desde área de pólipos resecaados, neumonía, etc) que en términos generales es de 1-2 casos por cada 1.000 colonoscopias, (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 colonoscopias; Ref: ASGE guidelines 2011).
- En caso de presentar alguna molestia relevante después de la colonoscopia (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 verá 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 por favor contáctenos al teléfono del nuestro Servicio de Endoscopia.

Algunas preguntas frecuentes

¿Cómo mejoro la tolerancia al laxante? ¿Si estoy con náuseas durante la preparación, qué hago?

- Mantenga siempre la solución laxante fría, en refrigerador. El sabor puede mejorarse enfriando al máximo la solución (refrigerador) o poner un poco de hielo al líquido y/o mezclar con un poco de jugo de limón o bebida blanca. Puede usar una bombilla o pajita para ingerir el laxante y así disminuir el sabor de la preparación.
- Tras cada taza de líquido puede enjuagar la boca con soda o algún jugo o helado de agua o un caramelo o paleta dulce. Lo importante es completar la ingesta del volumen laxante indicado.
- Algunos pacientes presentan náuseas o vómitos durante la preparación laxante en parte por el sabor y el volumen de la preparación. Si está con náuseas, descanse unos 30 minutos, y reinicie el laxante.

Ya empecé a tener diarrea. ¿Puedo terminar con la preparación laxante?

No, es muy importante tratar de completar el volumen indicado de laxante, para tener la mejor preparación posible.

¿Qué hago si estoy con mi regla/menstruación?

Se puede igualmente realizar la colonoscopia, 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 Endoscopia Digestiva, teléfono 22210 1040 (de lunes a viernes, de 8:00 a 20:00 hrs y sábado de 8:00 a 13:00 hrs).

ANEXO 1. Preparación habitual para la colonoscopia (PEG 3350)

Instructivo Colonoscopia Larga

ANEXO 1. Preparación habitual para la colonoscopia (PEG 3350)



Tres 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 el momento en que comience a tomar el laxante. Se puede consumir lo siguiente:

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, nutritina, 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, cáscara de limón, boldo, cedrón
- Agua mineral, bebidas blancas o transparentes, jugos sin pulpa (claros)
- Quesillo, miel de abeja, merengue



Debe tomar un laxante: El objetivo es conseguir la máxima limpieza del colon. Si no logra una adecuada limpieza, será necesario repetir el examen otro día y con mayor preparación laxante.

El horario para tomar el laxante depende de la hora del procedimiento y es mejor tolerado cuando se fracciona. Usted lo debe comprar y preparar, disolviendo el polvo en agua.

- La preparación habitual y recomendada es: **Polietilenglicol 3350** (que tiene varias formulaciones y marcas: ver más abajo).
- Necesitará preparar una solución de tres litros en total.
- Fraccínelo en dos tomas de 1,5 litros e ingiéralo a un ritmo aproximado de un vaso (200cc) cada diez minutos hasta completar la toma. No agregue azúcar, ni colorantes. Se recomienda beber la solución fría. Si tiene náuseas, puede tomar una cápsula de Idón o Domperidona (10 mg).
- Revise documento anexo para saber cómo preparar el laxante.
- Esquema de ingesta de laxante, según horario del procedimiento:

Hora del procedimiento	1º dosis - toma del laxante (1,5 litros)	2º dosis - toma del laxante (1,5 litros)
8:30 a 10:30	19:00 (día previo)	22:00 (día previo)
11:00 a 13:30	21:00 (día previo)	6:00 am (mismo día)
14:30 a 16:30	21:00 (día previo)	9:00 am (mismo día)
17:00 a 19:30	6:00 am (mismo día)	12:00 (mismo día)

Importante: Cuando inicie la ingesta del 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 antes del horario de procedimiento.

Durante la ingesta del laxante, o posterior al término del laxante, puede continuar tomando líquidos claros transparentes (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. Si ya ha terminado de tomar el laxante, puede continuar con líquidos claros hasta un máximo de tres horas antes del examen. La ingesta de líquidos debe detenerse tres horas antes del inicio de pabellón.

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

En situaciones especiales, puede ser necesario modificar parcialmente la preparación. Debe avisar en Secretaría si tiene una cirugía gástrica previa (manga, bypass o gastrectomía), constipación severa, insuficiencia renal crónica o en diálisis, insuficiencia cardíaca o respiratoria avanzada.

ANEXO 1. Preparación general del laxante (polietilenglicol 3350)

Debe preparar tres litros en total del laxante, para tomar en dos dosis o tomas de 1,5 litros cada una. De los laxantes (Polietilenglicol 3350) disponibles en las farmacias, compre y prepare sólo **uno** de los siguientes:

- **Endofalk®**: Caja con 6 sobres. **Compre una caja**. Prepárelo disolviendo 3 sobres por cada 1,5 litro de agua (en total son 3 litros, para las dos tomas)
- **Fleet Glicol®**: Caja con 16 sobres. **Compre una caja**. Prepárelo disolviendo 8 sobres por cada 1,5 litro de agua (en total son 3 litros, para las dos tomas).
- **Contumax®**: Caja con 15 sobres. **Compre una caja**. Prepárelo disolviendo 8 sobres en primer 1,5 litro de agua o líquido claro. Para la segunda dosis disuelva 7 sobres en 1,5 litros de agua o líquido claro frío.
- **LAX 3350®**: Caja con 7 sobres. **Compre dos cajas**. Prepárelo disolviendo 7 sobres por cada 1,5 litros de agua o líquido claro frío.

Situaciones especiales

- Los pacientes con tránsito intestinal muy lento pueden requerir aumentar a dos días la ingesta de laxantes o combinar laxantes, en ambos casos consulte a su médico, a veces es necesario agregar un fleet enema o forflow rectal previo a la colonoscopia.
- En los pacientes con gastrectomía total o parcial (gastrectomía, bypass o manga gástrica), se debe fraccionar más la dosis del laxante (tres dosis de 1 litro).
- En pacientes con situación cardiovascular, respiratoria, renal o hepática que sea muy débil o inestable, la preparación con laxante debe efectuarse más lentamente y bajo hospitalización, debe consultar con su médico.

ANEXO 2. Otras preparaciones laxantes alternativas (Picoprep o Izinova) Instructivo Colonoscopia Larga

ANEXO 2. Otros preparaciones laxantes alternativos, con indicación médica específica (Picoprep o Izinova)

Son alternativos al polietilenglicol 3350, y que puede usarse como preparación y/o complemento para la colonoscopia en algunos casos y previa conversación con su médico tratante y/o gastroenterólogo.

Las siguientes preparaciones **NO** pueden utilizarse (están contraindicadas) en pacientes con enfermedades renales o cardíacas avanzadas, pero pueden usarse con gran seguridad en personas sanas, sin estas condiciones.



Tres días antes del procedimiento: _____ inicie una dieta de alimentos blandos, sin residuos (sin frutas, verduras o semillas/pepas) y aumente el consumo de líquidos. Esta dieta se mantiene hasta el momento en que comience a tomar el laxante. Se puede consumir lo siguiente:

- Leche descremada y yogurt batido (según tolerancia)
- Arroz, fideos o tallarines (no integrales)
- Maicena, chuño, nutrino, 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), flan 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



Debe tomar un laxante: El objetivo es conseguir la máxima limpieza del colon. Si no logra una adecuada limpieza, será necesario repetir el examen otro día y con mayor preparación laxante.

El horario para tomar el laxante depende de la hora del procedimiento y es mejor tolerado cuando se fracciona. Usted lo debe comprar y preparar, disolviendo el polvo en agua.

Picoprep®

Picosulfato de Sodio: Cada caja contiene 2 sobres de polvo. Compre una caja.

- **Si el examen es durante la mañana: El día antes del procedimiento:** Disolver el contenido del 1er sobre en un vaso de agua (aproximadamente 150 ml). Agitar durante 2-3 minutos. Beber la solución entre las 16-18 horas, seguido inmediatamente por al menos 5 vasos de 250 ml de líquidos claros (agua, o jugos claros de sobre), en las siguientes dos horas. A continuación se disuelve el 2º sobre (en 150 ml de agua) y se ingiere entre las 20-22 horas la noche previa al examen, seguido de al menos 4 vasos de 250 ml de líquidos claros repartidos en 2 hrs.
- **Si el examen es durante la tarde: El día antes del procedimiento:** Disolver el contenido de 1er sobre en un vaso de agua (aproximadamente 150 ml). Agitar durante 2-3 minutos. Beber la solución entre las 19-20 horas, seguido inmediatamente por al menos 5 vasos de 250 ml de líquidos claros (agua, o jugos claros de sobre), en las siguientes dos horas.
- **El día del examen:** Se disuelve el 2º sobre (en 150 ml de agua) y se ingiere entre las 7-9 de la mañana (5-9 horas antes del examen), seguido de al menos 4 vasos de 250 ml de líquidos claros repartidos en 2 horas.

Los líquidos claros pueden ser consumidos hasta 3 horas antes de la hora del procedimiento.

Izinova®

Sulfato Sodio anhidro, magnesio y potasio): Cada caja contiene 2 frascos de 176 ml, y vaso dosificador. Compre una caja.

Nota: se disuelve una botella de Izinova en el dosificador y luego se agrega agua hasta alcanzar la línea del vaso, y beba el contenido del vaso en un periodo de 30-50 minutos y luego al menos dos vasos de agua durante la hora siguiente a haber ingerido el frasco disuelto. Así se repite con el segundo frasco.

- **Si el examen es durante la mañana: El día antes del procedimiento:** empezar la primera parte de la preparación (primer frasco) a primera hora de la tarde anterior al examen (no más tarde de las 18 horas pm). Empezar la segunda parte de la preparación (segundo frasco) aproximadamente 2-3 horas después del primer frasco (ej: 21 horas).
- **Si el examen es durante la tarde: El día antes del procedimiento:** Dempezar la primera parte de la preparación (primer frasco) durante la tarde (16-18 horas) y el día del procedimiento: empezar la segunda parte de la preparación (segundo frasco) entre las 7-10 de la mañana.

Importante: Cuando inicie la ingesta del 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 antes del horario de procedimiento.

Durante la ingesta del laxante, o posterior al término del laxante, puede continuar tomando líquidos claros transparentes (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. Si ya ha terminado de tomar el laxante, puede continuar con líquidos claros hasta un máximo de tres horas antes del examen. La ingesta de líquidos debe detenerse tres horas antes del inicio de pabellón.

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