

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES ESOFÁGICAS



LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES ESOFÁGICAS

En este documento encontrará la información necesaria para conocer en que consiste la Ligadura Endoscópica de Várices Esofágicas, por qué se realiza, los riesgos y los cuidados que se deben tener antes y después del procedimiento.

Si requiere más información, aclarar dudas o hacer preguntas puede comunicarse con el médico o ingresar a internet a la página.

¿Qué es la ligadura endoscópica de várices esofágicas?

Es una técnica endoscópica eficaz y segura para controlar el sangrado de las dilataciones prominentes de los vasos venosos, que se presentan frecuentemente en el tercio inferior del esófago en pacientes con enfermedad cirrótica del hígado y que pueden poner en peligro la vida del paciente.

¿Por qué se realiza la ligadura endoscópica de varices esofágicas?

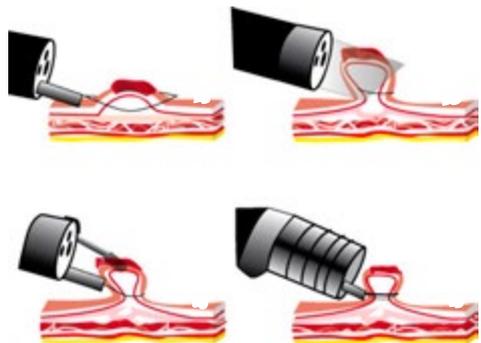
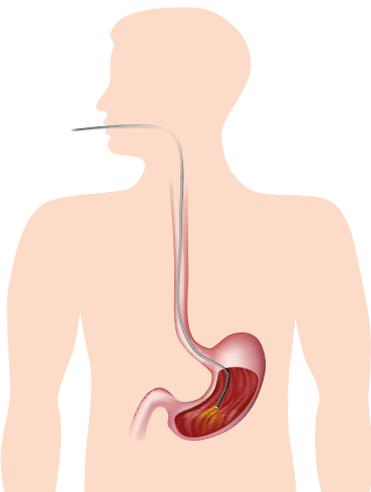
Para tratar y prevenir el sangrado digestivo producido por las varices esofágicas. El procedimiento tiene ventajas clínicas sobre la escleroterapia ya que se requieren menos sesiones y se evita el daño profundo de la pared esofágica disminuyendo el riesgo de resangrado y de estenosis esofágica.

¿Cómo se realiza la ligadura endoscópica de várices esofágicas?

Se puede realizar con o sin sedación.

Con el paciente acostado bocarriba o de costado, el médico aplica anestésico local (spray o líquido para hacer gárgaras) en la parte posterior de la garganta para disminuir el reflejo nauseoso e introduce un endoscopio instrumento por la boca en forma de tubo flexible dotado con luz y cámara que tiene adaptado un dispositivo con bandas de goma que se colocan alrededor de las várices que sangran o aquellas con alteraciones sugestivas de sangrado, con el fin de ocluir las para controlar o prevenir el sangrado; las venas varicosas ligadas se necrosan y se desprende el tejido muerto; en pocos días o semanas se caen las bandas dejando un tejido cicatricial.

La endoscopia suele repetirse aproximadamente cada dos semanas después de colocar las bandas para determinar si se necesitan bandas adicionales y pueden requerirse varias sesiones para erradicar completamente las varices.



LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES ESOFÁGICAS

¿La ligadura endoscópica de várices esofágicas tiene riesgos?

Si. Cualquier procedimiento médico tiene riesgos, además de los particulares por la condición clínica del paciente; es por esto que se pueden presentar complicaciones aun cuando se realice de manera adecuada y segura.

En el caso de la ligadura endoscópica de varices esofágicas se puede presentar sangrado excesivo durante o después del procedimiento, perforación del esófago y órganos vecinos, estenosis y obstrucción esofágica, úlcera, dolor post procedimiento, disfunción de la movilidad del esófago, infección generalizada (bacteriemia y sepsis), broncoaspiración de contenido gástrico e infección pulmonar.

En caso de presentarse los riesgos antes señalados el paciente requerirá la realización de manejos médicos y procedimientos quirúrgicos adicionales que le serán informados en su momento al paciente o persona responsable.



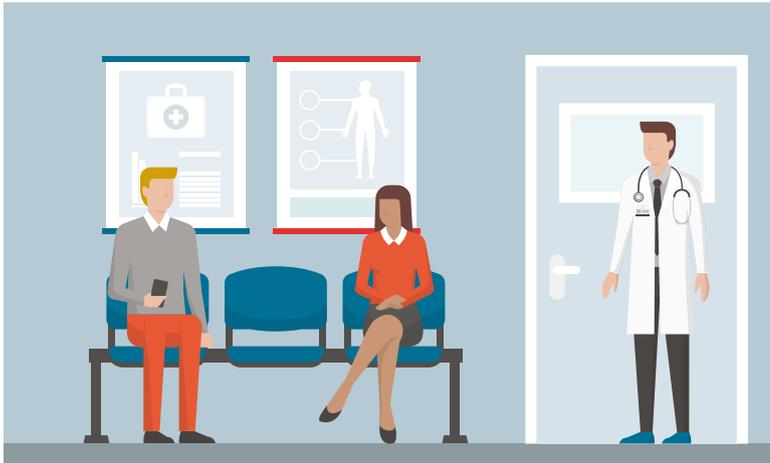
¿El exámen es doloroso?

No es doloroso, pero es incómodo y molesto para el paciente. En algunos casos se requiere sedar al paciente para facilitar la realización del procedimiento, por lo cual después de recibir información tendrá que firmar un consentimiento adicional.

¿Qué se debe hacer para solicitar la ligadura endoscópica de várices esofágicas?

El paciente puede requerir atención urgente o programada para la cual debe acudir al consultorio del especialista y presentar la orden médica; allí le van a programar las citas para la realización del procedimiento.

El paciente o la persona responsable recibirán información verbal y escrita sobre el procedimiento y las indicaciones para la preparación y posteriormente deben autorizarlo y firmar el consentimiento informado



LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES ESOFÁGICAS

¿Cómo es la preparación para la ligadura endoscópica de varices esofágicas?

El paciente debe seguir estrictamente las indicaciones que se le entregan cuando se programa el procedimiento.

El paciente debe informar todos sus antecedentes médico quirúrgicos y el uso de medicamentos sedantes o para otras enfermedades o condiciones particulares, además si presenta alteraciones del cuello o limitación para la apertura oral.

No debe ingerir alimentos sólidos 8 horas antes, ni líquidos 4 horas antes del procedimiento.

Debe tomar una dosis de antibiótico suministrada antes del procedimiento para prevenir infecciones.



¿Se requieren exámenes de laboratorio?

No necesariamente, puede ser ambulatorio y se realiza en la sala de procedimientos del especialista.

Debe venir con un acompañante el día del procedimiento

Indicaciones y cuidados después del procedimiento

El paciente debe permanecer en observación monitorizado y mantener el ayuno durante el tiempo que sea necesario a criterio del médico hasta confirmar que la evolución es adecuada.

Puede requerirse el paso de un tubo para mantener el estómago descomprimido, suministrar medicamentos o alimentación.

El médico ordena la salida y da las indicaciones correspondientes; en general se recomienda mantener reposo durante 24 horas, tomar medicamentos antiácidos para acelerar la cicatrización y analgésicos para el dolor; aunque presente leve dolor al tragar, reiniciar la dieta según el estado clínico y la tolerancia con líquidos claros y papillas.

El médico le dará las indicaciones para continuar con el plan de tratamiento, seguimiento y vigilancia de la terapia cuando se programan varias sesiones.

Después de la ligadura endoscópica de varices esofágicas el paciente puede presentar algunas señales de alarma por lo que se debe comunicar con el médico o consultar al servicio de urgencias: Dolor o crujido a nivel del cuello, dolor torácico, sangrado, náuseas persistentes, vomito con sangre, dolor abdominal fuerte o calambres, abdomen hinchado o duro, dificultad para pasar alimentos o respirar, deposiciones con sangre o de color negro, fiebre.

