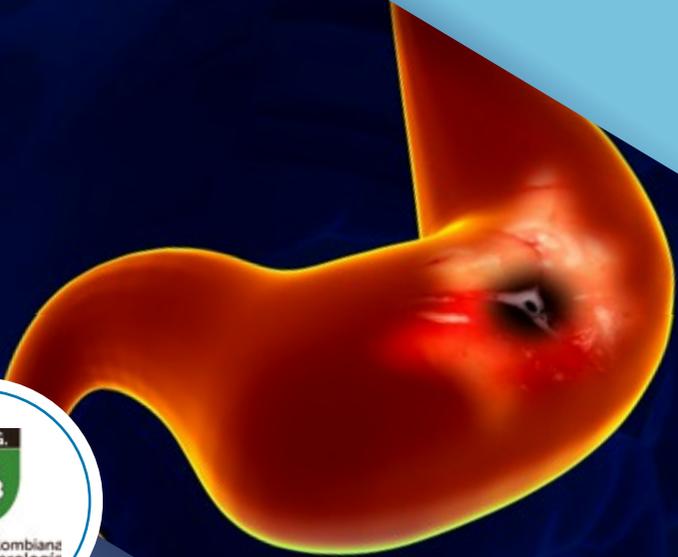


INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR TERAPÉUTICA POLIPECTOMÍA



ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR TERAPÉUTICA POLIPECTOMÍA

En este documento encontrará la información necesaria para conocer en que consiste la endoscopia digestiva superior para polipectomía, 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 polipectomía endoscópica de vías digestivas altas?

Es un procedimiento que se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos. La extracción completa de los pólipos y muestras adicionales a criterio del médico, es necesaria para conocer el diagnóstico preciso y en especial descartar neoplasias malignas, enviando el material para estudio al laboratorio de Patología.

¿Para qué se realiza una endoscopia digestiva superior para polipectomía?

Para hacer la resección completa de los pólipos gástricos levantados y sésiles y de la mucosa circundante que habitualmente no producen manifestaciones clínicas y son hallazgos incidentales en endoscopias previas y enviarlos para estudio a Patología.

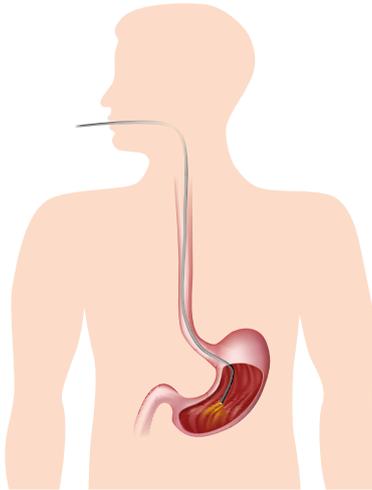
Para la evaluación resección y estudio de pólipos pediculados con síntomas clínicos obstructivos o de pólipos sangrantes del antro gástrico o del píloro.

En pacientes con pólipos múltiples, para extraer el pólipo más grande y tomar biopsias representativas de los pólipos restantes.

¿Cómo se realiza la endoscopia digestiva superior para polipectomía?

El procedimiento se puede realizar sin o con sedación.

Con el paciente acostado bocarriba o de costado; se aplica anestésico local en la parte posterior de la garganta para disminuir el reflejo nauseoso, puede ser en spray o líquido para hacer gárgaras; el médico introduce en la cavidad oral un instrumento flexible en forma de tubo dotado con fuente de luz, una lente y una cámara y coloca una guía de protección en los dientes al momento de tragar lo que permite que el especialista pueda avanzar el instrumento hacia el esófago, el estómago y la parte superior del intestino delgado.



La cámara transmite imágenes de los órganos que son observadas por el médico en un monitor y durante el estudio extraer los pólipos y toma pequeñas muestras de tejido (biopsias).

ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR TERAPÉUTICA POLIPECTOMÍA

¿La endoscopia de vías digestivas altas para polipectomía 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.

La complicación más grave es el sangrado que aumenta en los pacientes con problemas de la coagulación o que consumen medicamentos anticoagulantes o antitrombóticos como aspirina y AINES. Otros riesgos menos frecuentes son la perforación visceral y las lesiones de órganos y estructuras adyacentes.

Los efectos adversos asociados a la venopunción (cuando el procedimiento se realiza con sedación).

Un riesgo muy poco frecuente es la dificultad respiratoria y coloración violácea de la piel (cianosis) secundaria a alteración de la hemoglobina por el uso de anestésicos tópicos como la benzocaína.

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.



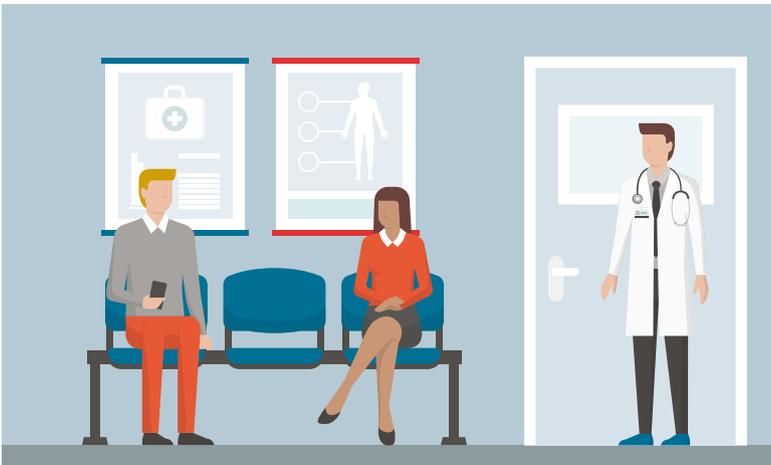
¿El exámen es doloroso?

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, para lo cual después de recibir información tendrá que firmar un consentimiento adicional.

¿Qué hacer para solicitar una endoscopia digestiva alta con polipectomía ?

Acudir al consultorio del especialista y presentar la orden del médico solicitante; allí le programaran 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.



ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR TERAPÉUTICA POLIPECTOMÍA

¿Cómo es la preparación para la endoscopia digestiva alta con resección de pólipo?

La preparación se debe realizar siguiendo las indicaciones que se entregan al momento de programar el procedimiento.

En general se requiere ayuno de 8 horas. Si se conoce o se sospecha que puede haber retardo en el vaciamiento gástrico, el médico puede indicar más tiempo de restricción en la alimentación.

El paciente puede tomar los medicamentos hasta el momento de la endoscopia con un sorbo de agua. Las dosis en pacientes diabéticos se deben ajustar antes de la endoscopia superior por la restricción en la ingesta oral. El médico le indicará si puede continuar, suspender o ajustar la dosis de medicamentos antihipertensivos, anticoagulantes y antiplaquetarios (Aspirina y AINES).

El médico puede suspender el procedimiento si el paciente no es capaz de cooperar a pesar de intentos adecuados de sedación o anestesia; cuando se evidencian limitaciones para el uso de los instrumentos, por dificultades para la movilidad del cuello o para la apertura de la cavidad oral, incumplimiento de las restricciones dietéticas o de las indicaciones sobre el consumo de medicamentos, antecedente familiar conocido o condición médica con alteración de la coagulación.

El procedimiento no se puede realizar en pacientes con enfermedades conocidas como estenosis laringo traqueales o esofágicas, divertículo de Zenker ante el riesgo aumentado de la perforación visceral, cirugía abdominal del tracto gastrointestinal reciente, sospecha de perforación visceral, inestabilidad hemodinámica, antecedentes de infarto de miocardio reciente, o de procedimientos como angioplastia con balón e implante de stent.

En embarazo el médico definirá la necesidad y conveniencia de realizar el procedimiento en pacientes embarazadas.

Indicaciones y cuidados después del procedimiento

En caso de sedación el paciente se debe vigilar durante el tiempo necesario para una adecuada recuperación de la sedación y las molestias asociadas al procedimiento.

El médico da la salida con las indicaciones correspondientes.

El médico le entregará un informe escrito y las indicaciones para reclamar los resultados de Patología de las muestras tomadas durante el procedimiento los cuales debe llevar a la consulta con el médico que ordenó el procedimiento.



