



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



CLÍNICA de
Gastroenterología

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD)

INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES

¿Qué es la EGD?

Endoscopia digestiva alta o EGD es un examen que permite ver directamente, desde adentro, el esófago, el estómago y el duodeno.

Mediante este estudio, se pueden diagnosticar diferentes lesiones, benignas y malignas, tomar pequeñas muestras de tejido (biopsias) para analizar, sin causarle dolor, y también realizar distintos tratamientos, como sacar pólipos (lesiones como verrugas), detener el sangrado de diferentes lesiones, dilatar zonas estrechas, extraer objetos extraños, etc.

Es importante que comunique las enfermedades que presenta sobre todo cardiovasculares, pulmonares, alergia, diabetes, si es portador de marcapasos, así como la medicación que toma habitualmente, aspirina, hipocoagulantes (heparina, warfarina), insulina, analgésicos, etc. que pueden interferir con el estudio. Si tiene positivo el virus de la hepatitis B o C, el HIV o presenta otra infección, comuníquelo.

PREPARACIÓN

- 1- Debe cumplir un ayuno de 8 horas, pues su estómago debe estar vacío.
- 2- Si toma antiácidos (líquido blanco), suspéndalo 24 horas antes.
- 3- Si debe tomar su medicación habitual, hágalo con pequeños sorbos de agua.
- 4- Si toma anticoagulantes, aspirina o medicación para la diabetes, el médico tratante o el endoscopista, le indicarán si debe o no suspenderlos.

¿EN QUÉ CONSISTE EL ESTUDIO?

El estudio consiste en introducir un tubo delgado y flexible (endoscopio) por la boca y observar los sectores antes mencionados. se le aplicará en la garganta anestesia local para adormecerla y así tolerar mejor el examen. Si es necesario, se le administrará un sedante vía oral (por boca) o intravenosa (por las venas), realizando en algunos casos una anestesia muy suave en presencia de un médico anestesista. Puede presentar algunas molestias, náuseas, eructos, sensación de opresión, sensación de falta de aire, cierto dolor que rápidamente ceden. La exploración durará entre 5 y 15 minutos, dependiendo si es sólo diagnóstica o si además se le realiza algún tratamiento.

DESPUÉS DEL ESTUDIO

Puede presentar alguna molestia en la garganta y eructos hasta eliminar todo el aire insuflado con el endoscopio.

No puede comer ni tomar nada hasta que desaparezca el efecto de la anestesia de la garganta. Luego puede continuar con su dieta habitual. Si se le administraron sedantes, quedará en la unidad de endoscopia unos minutos hasta su recuperación. Debe evitar conducir vehículos y tomar alcohol en las siguientes 24 horas.

Si se le sacó un pólipos (polipectomía), no debe tomar aspirinas o similares en los diez días siguientes al procedimiento, de lo contrario puede tener un sangrado importante.

BENEFICIOS Y RIESGOS

Mediante este estudio son grandes los beneficios que se obtienen. Se pueden diagnosticar diferentes enfermedades y realizar tratamientos. Se pueden diagnosticar tumores incipientes, lo cual permite realizar tratamientos, muchas veces curativos.

Las complicaciones serias son raras y el riesgo de vida, excepcional. pueden verse complicaciones cardiopulmonares, sobre todo en pacientes con factores de riesgo (enfermedades previas y pacientes de edad avanzada). Una complicación puede ser el sangrado, especialmente después de las biopsias, resección de pólipos, esclerosis de varices y dilataciones. Raramente puede ocurrir perforación de la pared de algún sector del tubo digestivo superior, aunque puede presentarse en pacientes con ciertos factores de riesgo (divertículos) o durante procedimientos terapéuticos, por ejemplo, luego de una dilatación, esclerosis o polipectomía (0,03-0,25%). La perforación es más frecuente cuando la dilatación de lesiones malignas se combina con colocación de prótesis (12,25%). Una perforación puede manifestarse varias horas o días después del procedimiento, siendo el síntoma más constante, el dolor y puede acompañarse de fiebre en algunos casos. Las complicaciones infecciosas son raras. Las complicaciones severas pueden requerir tratamiento quirúrgico. Pueden verse complicaciones relacionadas a la sedación, sobre todo en pacientes con factores de riesgo, como enfermedades previas y edad avanzada.

Si se realiza medicación intravenosa puede presentar moretones en la zona de punción.

Nota: En caso de presentar dolor o sangrado persistentes, concurra al servicio de emergencia de la institución médica que corresponda, con el informe del estudio.

Nota:.....

.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PACIENTE:

He leído cuidadosamente y con suficiente tiempo el formulario de información que se me proporcionó y entiendo todos los puntos. Se me ha ampliado la información y se me ha respondido a mí entera satisfacción todas las preguntas que he formulado. Doy mi consentimiento en forma voluntaria y libre para realizarme el estudio. Si el médico endoscopista considera que es necesario realizar biopsias, resear pólipos, realizar tratamiento para detener el sangrado de alguna lesión, dilatar zonas estrechas, colocar prótesis, extraer cuerpos extraños, realizar esclerosis o banding de las varices, coagular con gas argón, también doy mi consentimiento en forma voluntaria.

Doy mi consentimiento para realizarme premedicación, anestesia en la garganta, sedación vía oral (comprimidos) y si el endoscopista considera necesario realizar sedación intravenosa o anestesia general.

Estoy en conocimiento que este procedimiento será realizado durante la emergencia sanitaria declarada por Covid19 y que si bien se tomarán todas las medidas para disminuir los riesgos de contagio existe riesgo potencial relacionado al ingreso a un centro hospitalario y la realización de un procedimiento durante la actual pandemia.

Se me ha informado y entendí claramente las posibles complicaciones relacionadas a la técnica. Se me ha entregado una copia de este formulario de consentimiento.

Firma del paciente.....

Aclaración.....

Fecha.....

Firma del testigo.....

Aclaración.....

Fecha.....

Firma del médico que pide el consentimiento.....

Aclaración.....

Fecha.....