



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



CLÍNICA de

Gastroenterología

## **CAPSULA ENDOSCÓPICA DE INTESTINO DELGADO (VCE)**

### **INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES**

#### **¿Qué es la VCE?**

Es un estudio a través del cual se puede estudiar el intestino delgado.

#### **¿En qué consiste el estudio?**

El paciente traga un pequeño aparato en forma de cápsula con un poco de agua, como si fuese un medicamento. La cápsula mide 2,5 x 1 cm y lleva una cámara que va avanzando a través del tubo digestivo empujada por los movimientos propios del intestino, sin producir ninguna molestia.

A lo largo de su avance se van filmando imágenes que son registradas por electrodos que se colocan en la piel del abdomen y que se envían a un receptor que lleva el paciente con un cinturón. Las imágenes se graban para ser analizadas posteriormente.

La cápsula está realizada de un material especialmente sellado y resistente a los jugos gástricos. Es desechable y el paciente la expulsa al movilizar el intestino sin provocar ninguna sensación extraña.

#### **Datos que usted debe aportar:**

Es importante que comunique si tiene marcapasos u otro aparato electrónico implantado. También deberá decir si tiene dificultades para tragar y la medicación que toma habitualmente.

Si es mujer es importante que notifique si está embarazada o si lo sospecha.

#### **PREPARACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO:**

Para tener una buena visión del intestino, el mismo debe estar completamente limpio. Por tanto, es importante cumplir con la preparación y la dieta que se le indicó. Debe tener un ayuno de 8 horas al momento de ingesta de la cápsula. Se le pedirá que concurra con ropa suelta y si es un hombre con mucho vello en el abdomen se le solicitará que se rasure.

#### **DURANTE DEL ESTUDIO:**

El estudio tiene una duración de 8 horas aproximadamente, tiempo en el cual se estima que haya recorrido todo el intestino delgado.

Durante el tiempo del estudio deberá realizar una vida normal, evitando la actividad física que lo haga transpirar, doblarse o agacharse. Puede tomar líquidos y a las 5 horas de la ingesta de la cápsula podrá comer un puré de verduras o frutas. Su medicación habitual la podrá tomar luego de 4 horas de la ingesta de la cápsula.

## **DESPUÉS DEL ESTUDIO**

La expulsión de la cápsula se hará posteriormente a las 8 horas y dependerá del tipo de tránsito intestinal del paciente, generalmente en los días siguientes. Se le solicitará que esté atento y que anote a qué hora la expulsa, si es posible nos lo avisa. No debe recuperarla porque es desechable.

Al finalizar el estudio se le retirarán los electrodos que se habían colocado en el abdomen y el cinturón donde se registraron las imágenes.

El resultado del estudio estará en 72 horas.

## **BENEFICIOS Y RIESGOS**

Mediante este estudio son grandes los beneficios que se obtienen. Se pueden diagnosticar diferentes enfermedades del Intestino Delgado que hasta el momento solo era posible mediante una cirugía (pólipos, tumores, angiodisplasias (pequeños vasos sanguíneos malformados en la pared del intestino que provocan sangrado no perceptible en las materias que puede ser causa de anemia), úlceras o estrecheces del intestino). Al conocer diagnóstico y el lugar exacto donde se encuentra es posible en algunos casos realizar un tratamiento endoscópico o quirúrgico adecuado.

Es un estudio muy bien tolerado. Las complicaciones durante del estudio o luego del mismo son raras. En un 1% puede que la cápsula quede retenida por alguna lesión desconocida que obstruya el pasaje de la misma. Si esto sucediera se deberá retirar la misma a través de una intervención quirúrgica.

**Si le queda alguna duda o quiere realizar alguna pregunta, siéntase libre de hacerla a los médicos que le realizarán el estudio en forma personal o a través de los teléfonos de contacto:**

Clínica de Gastroenterología. Hospital de Clínicas Tel: 480 84 72

Dr/a. \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PACIENTE:

He leído cuidadosamente y con tiempo suficiente 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 mi entera satisfacción todas las preguntas que he formulado. Doy mi consentimiento en forma voluntaria y libre para realizarme el estudio. Se me ha entregado una copia de este formulario de consentimiento.

NOTA:

---

---

---

Firma del paciente.....

Aclaración.....

Fecha.....

Firma del testigo.....

Aclaración.....

Fecha.....

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

Aclaración.....

Fecha.....