



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



RECTOCOLONOSCOPIA INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES

¿QUE ES LA COLONOSCOPIA?

La colonoscopia o endoscopia digestiva baja permite la visión directa desde adentro del recto y colon (intestino grueso). Mediante este estudio se pueden diagnosticar diferentes lesiones, benignas y malignas tomar pequeñas muestras de tejido (biopsias) para analizar, sin causarte dolor. También pueden realizarse distintos tratamientos como sacar pólipos (lesiones como verrugas), tratamiento de zonas sangrantes, etc. Es importante que comunique las enfermedades que presenta (cardiovasculares, pulmonares, alergia, diabetes, etc.), si es portador de marcapaso y que toma habitualmente (aspirina, hipocoagulantes como heparina o warfarina, insulina, antiinflamatorios, 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: Para tener una buena visión, el colon debe estar completamente limpio. Por lo tanto, es importante cumplir correctamente con la preparación y la dieta que se le indica. El día del estudio debe estar en ayunas.

¿EN QUE CONSISTE EL ESTUDIO?

El estudio consiste en introducir un tubo flexible por el ano y observar el recto y colon. Si es necesario se le administrará un sedante vía oral (por boca) o por vía intravenosa (por las venas), realizando en algún caso una anestesia muy suave en presencia de un médico anestesista. A medida que el instrumento se mueve, y cuando se insufla aire para ver la pared del intestino, sentirá cierta molestia abdominal y posiblemente algunos espasmos dolorosos que ceden poco después del estudio. La exploración dura entre 10 y 30 minutos.

DESPUES DEL ESTUDIO: si se le realizó sedación, quedará en la unidad de endoscopia unos minutos hasta su recuperación. Debe evitar conducir vehículos y tomar bebidas alcohólicas las 24 horas siguientes.

Si se le sacó un pólipo (polipectomía), no debe tomar aspirina o similares en los 10 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. Una complicación puede ser el sangrado (0,02-1,62%), especialmente después de las biopsias o de polipectomías (resección de pólipos). La perforación o desgarramiento de la pared del colon puede ocurrir, sobre todo luego de una polipectomía (0,2-0,8%) y más raramente después de un estudio diagnóstico. El síntoma constante de la perforación es el dolor intenso del abdomen. En caso de que ocurra una complicación puede ser necesario que lo internen y puede requerir que se le realice una intervención quirúrgica.

Pueden verse complicaciones relacionadas a la sedación, sobre todo en pacientes con factores de riesgo, como enfermedades previas y de edad avanzada. Si se realiza medicación intravenosa puede presentar moretones en la zona de punción. Las complicaciones infecciosas son raras. Pueden verse algunos inconvenientes vinculados a la preparación para limpiar el colon, como náuseas y vómitos.

En caso de presentar DOLOR o SANGRADO: concurra al Servicio de Emergencia de la institución médica que corresponda, con el informe de la endoscopia.

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, reseca pólipos, realizar tratamiento para detener el sangrado de alguna lesión y/o dilatar zonas estrechas también doy mi consentimiento en forma voluntaria.

Doy mi consentimiento para realizarme, premedicación, sedación vía oral (comprimidos), 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.

NOTA.....
.....
.....

Firma del paciente.....
Aclaración.....
Fecha.....

Firma del testigo.....
Aclaración.....
Fecha.....

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