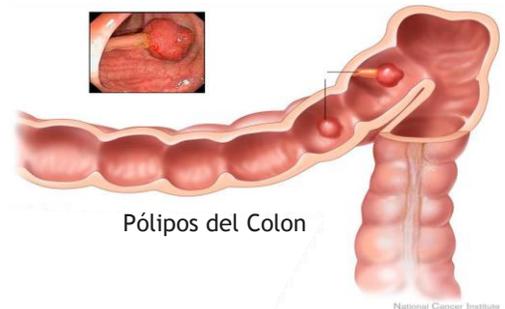


PREPARACION PARA COLONOSCOPIA Y POLIPECTOMIA COLON

LA SIGUIENTE INFORMACION ES INDISPENSABLE PARA EL BUEN TÉRMINO DE SU EXAMEN, POR FAVOR ESTE SEGURO DE LEERLA Y COMPRENDERLA POR COMPLETO, DE LO CONTRARIO COMUNIQUESE A NUESTRO PBX 7041234

¿Qué es una Colonoscopia y por qué se la solicitaron?

La colonoscopia, mediante la introducción de una sonda flexible con cámara permite la visualización del colon en su totalidad, permitiendo detectar lesiones precursoras de cáncer colorrectal conocidos como Pólipos (colonoscopia de tamizaje o cribado) o encontrar enfermedades específicas como enfermedad inflamatoria intestinal (Colitis ulcerativa – Enfermedad de Crohn), diverticulosis, o tomar biopsias bajo indicaciones específicas. También puede realizarse con finalidad terapéutica, es decir, para reseca lesiones y pólipos, para controlar fuentes de sangrado o para abrir (dilatarse) zonas estrechas del colon. Además, es indispensable para vigilar pacientes que ya han tenido cáncer o pólipos.



¿Existen otras opciones distintas a la colonoscopia?

Si, existen otros medios diagnósticos como la colonoscopia virtual (colonografía), colon por enema, sangre oculta en materia fecal...pero no permiten toma de biopsias ni intervención, y su sensibilidad es menor.

Los exámenes de sangre en materia fecal tienen una sensibilidad del 40-60%, lo que significa que de 10 personas que tengan cáncer este examen será positivo en 4 – 6 de los 10. La colonoscopia ha logrado disminuir la mortalidad por Cáncer de colon en un 30% y puede prevenir de 76% a 90% al detectar lesiones precursoras y reseca las, pero para poder hacerlo, uno de los factores más importantes es la **PREPARACION** ya que si el colon está sucio, no se pueden observar lesiones planas o pequeñas y por lo tanto se requerirá un nuevo examen antes de lo planeado.

¿Cómo sé dónde me debo realizar mi colonoscopia?

Existen los “**Indicadores de Calidad en colonoscopia**” que usualmente están publicados en las páginas de internet de médicos y entidades. La mayoría de estos indicadores dependen del médico/institución: **Porcentaje de colonoscopias completas, de tiempo de retiro igual o mayor a 6 minutos, detección y resección de pólipos, Cáncer de intervalo** y hay uno, **la preparación**, que depende primordialmente **del paciente** al seguir adecuadamente las recomendaciones.

¿Cuáles son los riesgos de una colonoscopia?

Los principales riesgos son: **perforación, sangrado** (4 de cada mil), **arritmias cardíacas** (1 de cada mil), **baja de la tensión arterial** (12 de cada mil) y **de la oxigenación pulmonar** (56 de cada mil), **ataques del corazón y ataques cerebrales** (menos de 1 de cada mil) y **muerte** (menos de 1 de cada mil).

Los riesgos aumentan en personas con enfermedades cardíacas, respiratorias y neurológicas previas, en pacientes con cáncer y radioterapia, y cuando se realizan intervenciones terapéuticas como la resección de pólipos, **con aumento importante del riesgo de sangrado y perforación**. Sin embargo, **no reseca los pólipos conlleva un riesgo mucho mayor**.

También se puede presentar **irritación o inflamación** del área de venopunción.

Al finalizar el procedimiento se le entregarán recomendaciones escritas sobre síntomas de alarma.

Preguntas frecuentes

¿Cuáles son los indicadores de calidad en Emdiagnostica?

Nuestros indicadores de calidad en colonoscopia están publicados en nuestra página web y superan los estándares.

¿A quiénes realizamos procedimientos endoscópicos en Emdiagnostica?

Se realizan procedimientos a pacientes por demás sanos o con enfermedades crónicas médicamente bien controladas.

Si usted se ahoga (dificultad para respirar) al caminar 3 cuadras o menos, o al subir 3 pisos, tiene desfibrilador implantable o sabe que tiene una enfermedad seria, deberá ser valorado primero por uno de nuestros anestesiólogos.

¿Me puedo realizar una colonoscopia si estoy anticoagulado?

Si, pero será una colonoscopia únicamente diagnóstica, es decir que si se requiere alguna intervención (polipectomía con asa, por ejemplo) ésta requerirá una nueva programación, a menos que su médico tratante considere seguro la suspensión o modificación de la anticoagulación. Si su INR es igual o menor a 2,5 se pueden resear pólipos pequeños y tomar biopsias.

¿Sigo tomando mis medicamentos de la manera usual?

Usted deberá **SUSPENDER** cualquier medicamento **NO INDISPENSABLE** y **CONTINUAR** sus medicamentos **INDISPENSABLES** como lo hace usualmente durante la preparación y el día del procedimiento, **EXCEPTO** los diuréticos (**Furosemida, Hidroclorotiazida**) y los medicamentos para la diabetes (incluida la **insulina**, que no deberá ser aplicada).

En caso de tomar **aspirineta más clopidrogel** su procedimiento será únicamente diagnóstico. Hable con su médico la posibilidad de suspender el Clopidrogel 1 semana antes del procedimiento.

Si toma **Dabigratan** o **Rivaroxaban**, por favor omita la dosis el día del examen.

Si toma Warfarina debe traer el día de su examen un **INR tomado máximo 1 semana antes** de la fecha del procedimiento endoscópico, **asegúrese de que su valor no sea mayor a 2.5, de lo contrario COMUNIQUESE CON SU MÉDICO TRATANTE, COMUNIQUESE CON NOSOTROS Y REPROGRAME EL PROCEDIMIENTO.**

Determine con su médico tratante si es posible suspender la anticoagulación o realizar terapia puente. En tal caso se podrá realizar polipectomía si se requiere.

¿Debo asistir acompañado?

Recuerde que debe llegar con un acompañante adulto responsable.

El acompañante deberá llegar con usted y estar disponible hasta finalizar el procedimiento y estar en capacidad para asistirlo incluso en el sanitario o realizar trámites para autorizaciones adicionales. Y acompañarlo de regreso a su residencia.

En ningún caso se administrará sedación a pacientes que asistan solos.

¿Se me administrará sedación?

Contamos con sedación administrada por anestesiólogos.

La administración de la sedación dependerá de la evaluación del anestesiólogo, quien se reserva la decisión de no administrarla de acuerdo con los riesgos individuales. Tenga en cuenta que Emdiagnostica realiza procedimientos ambulatorios en pacientes de riesgo promedio, bajo y moderado. Si usted padece enfermedades cardiacas, respiratorias o neurológicas graves, usa oxígeno durante todo el día o tiene dudas de su estado de salud verifique previamente con su médico tratante el nivel de atención apropiado, es decir, debe estar claro si el procedimiento requiere o no nivel hospitalario.

Usted **NO podrá conducir** hasta después de 6 horas del procedimiento bajo sedación.

La sedación requiere de un acceso venoso para administrar medicamentos, administración de oxígeno y monitoreo de signos vitales.

¿Podré trabajar después del procedimiento?

Si su labor no requiere alta concentración, no requiere toma de decisiones difíciles o no requiere manejo de maquinaria o vehículos podrá trabajar a las 3 horas de finalizado el procedimiento, de lo contrario no podrá trabajar, solicite una incapacidad si lo requiere.

¿Cuándo NO me debo preparar para una Colonoscopia?

Si usted presenta dolor y/o distensión abdominal severa previa al inicio de la preparación, padece colitis ulcerativa y presenta deposiciones numerosas y con sangre (Colitis ulcerativa severa) con o sin dolor abdominal severo, con o sin fiebre, si está presentando un cuadro respiratorio con dificultad para respirar o su estado general de salud se deterioró súbitamente, por favor cancelar la cita, no prepararse y consultar a su médico.

¿Cuánto dura el procedimiento?

En promedio dura 20 minutos, pero se puede requerir más tiempo en casos individuales y se requieren 20 minutos más en recuperación, por favor cuente con tiempo.

¿Cómo me preparo si tengo colostomía o ileostomía?

Si Ud. Tiene una **ileostomía** deberá realizar aplicación de enemas Travad de 133 cc el día anterior al examen en la noche, y otro antes de salir de su domicilio para asistir al procedimiento. En casos de **colostomía** usted deberá consultar con el médico la preparación, ya que en algunos casos se requiere la aplicación de enemas rectales además de la preparación oral.

¿Cuándo debo llamar a Emdiagnóstica después de la colonoscopia?

Deberá comunicarse con nosotros si presenta dolor abdominal severo e inusual, su abdomen está duro y adolorido, presenta sangrado en más de dos movimientos intestinales (evacuaciones) o tiene sangrado equivalente a una copa de aguardiente, si se siente débil, le cuesta respirar, se desmaya o vomita sangre. También si presenta fiebre, hinchazón, supuración o enrojecimiento

¿Si estoy en hemodiálisis qué precauciones debo tener?

Se debe programar la diálisis para el mismo día de la colonoscopia (al finalizarla).

¿Cuándo me debo realizar este examen a nivel hospitalario?

Si usted padece alguna enfermedad cardiovascular, pulmonar o neurológica severa, se ahoga fácilmente o se encuentra muy limitado en sus actividades básicas sus exámenes deben ser realizados a nivel hospitalario.

¿Cómo me debo presentar y vestir el día del procedimiento?

Debe asistir sin esmalte en las uñas, sin maquillaje, sin joyas y con ropa cómoda sin tacones, **ni fajas**.

No traiga lentes de contacto y retírese las prótesis dentales antes del procedimiento. Usted no deberá ingresar ningún objeto diferente a su ropa al Vestier, por lo que deberá dejar todos sus objetos de valor, gafas, joyas, lentes de contacto con su acompañante.

¿Puedo llevar niños el día del examen?

No, por favor absténgase de traer niños a nuestras instalaciones y en lo posible asegúrese que su acompañante esté disponible exclusivamente para asistirlo a usted.

INDICACIONES PARA LA PREPARACIÓN (Por favor de OK en cada paso).

5 días antes

- Suspenda** aspirineta (ver “medicamentos”, Vitamina E, ajo, jengibre y Gingo Biloba.
- Suspenda** Warfarina si le es permitido o determine con su médico si requiere terapia puente
- No coma** las semillas de las frutas (pitaya, granadilla) ni semillas de linaza.

Elija y tenga disponible la preparación que va a utilizar

Lea completamente la preparación y el consentimiento informado del procedimiento. Lleve este último el día del examen

El desayuno del día anterior del procedimiento: Tome 2 tabletas de **bisacodilo** de 5 mgs con dos (2) vasos de agua. Si olvidó este paso tome las tabletas de bisacodilo en cualquier momento antes de iniciar la preparación, incluso inmediatamente antes de iniciarla.

¿COMO ELEGIR LA PREPARACIÓN QUE VA A USAR?

Mayores de 65 años o cualquier edad, pero con enfermedades cardiacas, insuficiencia renal, Hipertensión arterial, cirrosis hepática, sospecha diagnóstica o diagnóstico establecido de colitis ulcerativa o Enfermedad de Crohn

Menores de 65 años, por lo demás sanos y sin sospecha diagnóstica o diagnóstico establecido de colitis ulcerativa o Enfermedad de Crohn

Escoja (Uno solo): KLEEAN PREP/ CLEARO VAC. NULYTELY Sobres # 4.

Escoja (Uno solo): TRAVAD PIK / PICOPREP / IZINOVA / TRAVAD ORAL / KLEEAN PREP / CLEARO VAC /NULYTELY

- La ventaja del Travad oral es el costo, pero requiere diluir cada frasco en 2 litros de agua. El, Kleeaan prep, ClearoVac y Nulytely, también requieren cuatro litros, pero tienen menos carga de sodio, por lo que se recomiendan para hipertensos y pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. El Travad Pik, Picoprep e Izinova requieren diluirse solo en dos litros y tienen mejor sabor.

EL DÍA ANTERIOR AL PROCEDIMIENTO

1- **Desayune** como siempre lo hace pero sin frutas ni lácteos y además tome 2 tabs de bisacodilo de 5 mgs

2- **Almuerce** 100 gramos de pollo a la plancha sin piel y sin acompañamientos

3- **Cene** 100 gramos de pollo a la plancha sin cuero y sin acompañamientos si su examen va a ser al otro día en la tarde. Si va a ser al otro día en la mañana, sólo cene consomé colado, sin grasa y sin residuos. El resto de la dieta debe ser líquida clara (consomé, aromática, té en agua, jugos no rojos), sin lácteos, ni residuos, ni líquidos rojos. No coma frutas. No licue y tome alimentos sólidos, quedará mal preparado.

4- **Hidrátese** antes de iniciar la preparación, esto puede hacerlo con caldos caseros SIN GRASA, sueros orales caseros o preparaciones comerciales con electrolitos como Pedialyte, Hidraplus, Gatorade

CÓMO PREPARAR Y TOMAR CADA PREPARACIÓN (SOLO UNA)

KLEEAN PREP /NULYTELY/CLEARO VAC Sobres # 4.

Disuelva cada sobre de la marca elegida en un litro de agua. Debe tomar líquidos claros entre litro y litro de la preparación, al menos 3 vasos entre cada litro. **Si desea o requiere menos volumen por favor disuelva 2 sobres de Nulitelly o Klean prep por cada litro de agua, en total dos litros de mezcla**

TRAVAD PIK, PICOPREP (2 SOBRES)

Disolver 1 sobre en un vaso con 150 cc de agua, revolver durante 3 minutos. La solución se convierte en un líquido turbio blanquecino con leve olor a naranja. Beba la solución fría. Tomar 1.5 lts de agua posteriormente. Disuelva el otro sobre de la misma manera y tome posteriormente 3 a 4 vasos de agua (750 cc a 1 litro).

TRAVAD ORAL FRASCOS -2

Disolver cada frasco en un litro de agua o gaseosa transparente. Conserve en la nevera para mejor tolerancia.

Debe tomar líquidos claros entre litro y litro de la preparación, al menos 4 vasos entre cada litro.

IZINOVA. KIT.

PASO 1: Vierta el contenido del frasco de izinova en la copa que viene con el kit.

PASO 2: Adicione agua hasta alcanzar el nivel de la línea demarcada en la copa.

PASO 3: Durante los siguientes 30 a 60 minutos consuma despacio todo el contenido de la copa.

PASO 4: **MPORTANTE:** Consuma tres a cuatro copas más, llenas hasta la línea demarcada con agua o algún líquido claro a lo largo de las siguientes horas. (No rojo)

REPITA LOS PASOS 1 A 4 PARA LA SIGUIENTE DOSIS.

Inicie la preparación de acuerdo con la hora de su procedimiento.

- Si el examen se va a realizar en la mañana** o en la tarde hasta la 1 pm, beber la **primera mitad** (2 sobres de Clearovac, Klean prep, Nulitelly, 1 sobre de Travad PIK o Pico Prep, 1 fiasco de Travad oral , 1 sobre de Izinova) desde las 7 pm del día anterior al examen y la **segunda mitad** (2 sobres de Nulitelly, Clearovac o Klean prep, 1 sobre de Travad PIK o Pico Prep, 1 fiasco de Travad oral , 1 sobre de Izinova) a las 10 pm o máximo 6 horas antes del examen, aproximadamente 1 vaso cada 15 minutos.
- Si se va a realizar el examen en la tarde** beber la **primera mitad** (2 sobres de Clearovac, Klean prep o Nulitelly, 1 sobre de Travad PIK o Pico Prep, 1 fiasco de Travad oral , 1 sobre de Izinova) desde las 10 pm del día anterior examen y la **segunda mitad** (2 sobres de, Clearovac, Klean prep o Nulitelly, 1 sobre de Travad PIK o Pico Prep, 1 fiasco de Travad oral , 1 sobre de Izinova) 6 horas antes del examen, aproximadamente 1 vaso cada 15 minutos.
- En todos los casos **asegúrese de terminar** de beber la mezcla 4 horas antes del examen para no afectar la aplicación de sedación.
- Aplique** crema antipañalitis (de bebé) en la región del ano después de cada evacuación para evitar quemaduras. En lo posible use paños húmedos o algodón para realizar la limpieza anal.
- NO** consuma caldos con grasa seis (6) horas previas al examen.

¿Qué hago si vomito durante la preparación?

Si usted ya ha presentado vómito cuando se prepara para una colonoscopia o vomita al iniciar la preparación, usted puede tomar, si no es alérgico a la metoclopramida, 1 tab.de plasil y repetirla antes de la siguiente toma. Dos tabletas en total.

¿Cómo saber si estoy bien preparado?

Sabrás si está bien preparado si el líquido evacuado es amarillo transparente, claro y no tiene restos de materia fecal.

Si cree que aún tiene restos administre un enema evacuador Travad de 133 cc en su casa antes de salir al procedimiento.

El día del examen

- Si el procedimiento va a ser realizado bajo sedación usted debe terminar de tomar la preparación 4 hs antes del procedimiento.
- Solo podrá tomar dos sorbos de agua con los medicamentos que sean indispensables.
- Traer orden médica y autorización vigentes*
- Traer documento de identidad*
- Traer consentimiento diligenciado y firmado. Si tiene dudas se le aclararán con gusto antes de firmar, previo al procedimiento*
- Llegar 20 minutos antes de la cita programada a la **Carrera 18 # 84 -11 consultorio 401.***
- Disponga de tiempo ya que la duración de los procedimientos puede variar de acuerdo con cada individuo y a la necesidad de realizar otras intervenciones.*
- Recuerde que deberá llegar con un acompañante adulto responsable, quien deberá estar disponible hasta la salida del paciente y deberá estar en capacidad de asistirlo en el sanitario y acompañarlo nuevamente a su residencia.
- Usted no podrá conducir (manejar) vehículos automotores ni maquinaria pesada, así como cualquier otra actividad que requiera alto grado de atención.***
- Absténgase de traer niños.*
- Todas sus pertenencias deben estar bajo custodia de su acompañante.*

Llámenos si después de realizado el procedimiento presenta dolor abdominal severo e inusual, su abdomen está duro y adolorido, presenta sangrado en más de dos movimientos intestinales (evacuaciones) o tiene sangrado equivalente a una copa de aguardiente, si se siente débil, le cuesta respirar, se desmaya o vomita sangre. También si presenta fiebre, hinchazón, supuración o enrojecimiento anormal en área de venopunción.