

INFORMACION DE LECTURA OBLIGATORIA PARA EL PACIENTE**Videocolonoscopía con o sin polipectomía colónica con sedación**

La **Videocolonoscopía** es un procedimiento de diagnóstico y tratamiento de la patología colónica y el principal instrumento en la lucha contra el cáncer de colon.

Este estudio consiste en introducir un tubo flexible a través del ano hasta el ciego, que mide entre 1,5 y 2,3 metros de largo; y dura aproximadamente de 10 a 15 minutos según como se presente el colon

La **polipectomía** es una cirugía para la extirpación de pólipos (de 10 a 30% precancerosas) por vía endoscópica. Se lo recomienda debido a que es mucho más sencilla y segura que la intervención quirúrgica. Sin embargo es una técnica mínimamente riesgosa dependiendo de la ubicación, tipo y tamaño del pólipo a extirparse.

Recomendaciones generales para el estudio y la anestesia

Realizar prequirúrgico con ECG, consulta al cardiólogo, rutina y coagulograma.

Realizar preparación del colon según protocolo adjunto.

Suspender 5 a 7 días antes del estudio aspirina, ibuprofeno, Syntron u otros anticoagulantes, previa consulta a su médico. Retomar 24 hrs después.

En caso de polipectomía retomar esta medicación de 7 a 14 días después.

Si ud está embarazada o cree estarlo consulte a su ginecólogo.

Si es diabético, asesórese como debe modificar la insulina u otro antidiabético durante la dieta y ayuno de la preparación.

Si toma hierro suspender 7 días antes.

Si ud padece de insuficiencia cardíaca, hepática o renal; es portador de marcapaso, reemplazo valvular, valvulopatía endocárdica o bypass coronaria, solicite a su especialista indicaciones para someterse a estos estudios.

Si quiere que se administre antibiótico previo al estudio traer la indicación médica.

Consultar cambios en la preparación en caso de padecer enfermedad inflamatoria activa de colon (colitis ulcerosa o aguda), megacolon congénito o adquirido, sospecha de subobstrucción gastrointestinal, íleo y portadores de colostomía.

Al finalizar el estudio

Permanecer en el centro médico hasta tanto desaparezcan los efectos de la sedación.

Ingerir líquidos a partir de una hora después del estudio y si hay una buena tolerancia sigue con una dieta blanda.

No puede ingerir alcohol por 24 hrs después del estudio.

Si se realizó polipectomía no realizar esfuerzos por 7 días según indicación médica.

No dude en consultar si presenta dolor abdominal persistente con o sin irradiación al hombro, hemorragia persistente los días posteriores al estudio.

Son muy infrecuentes las complicaciones de la colonoscopia: neumoperitoneo sin causa explicable, distensión abdominal prolongada, perforación del intestino.

Se puede agregar las propias de la polipectomía endoscópica: Hemorragias inmediatas 1% (dentro de las 24 hrs) o tardías hasta 10 días según el pólipo. Fugas de corriente o perforaciones cerradas.

Algunas de estas complicaciones puede requerir tratamiento urgente endoscópico o incluso a veces quirúrgico donde la colostomía temporaria puede ser necesaria.

Los riesgos de la anestesia dependen sobre todo del estado de salud del paciente. Cualquier anestesia lleva siempre un riesgo mínimo que justifica su uso generalizado pero no puede suprimirse por completo