

Colonoscopia: Lo Que Usted Debe Saber



Antes de esta prueba, usted va a tomar un laxante fuerte para limpiar el colon. Se realiza una colonoscopia en una oficina del doctor, una clínica o un hospital. Se le da un sedante para hacerle sentir más cómodo mientras el doctor utiliza un tubo angosto y flexible con luz para ver dentro del recto y el colon entero. Durante el examen, es posible que el doctor extirpe algunos pólipos y que tome muestras del tejido o las células para realizar más pruebas. Se recomiendan estas pruebas cada 10 años para los clientes que tienen más de 50 años.

Una colonoscopia es un examen visual del intestino grueso (colon) utilizando un endoscopio flexible de fibra óptica con luz o un endoscopio de video. El colon empieza en el abdomen inferior del lado derecho y se parece a un signo de interrogación mientras sube alrededor del abdomen, y acaba en el recto. Tiene 5 a 6 pies de largo. El colon tiene varias funciones incluyendo retirar agua de las heces aguadas que entra en ello para que se produzcan heces formadas.

¿Por qué se realiza esta prueba?

Hay muchos tipos de problemas que pueden ocurrir en el colon. El historial médico, examen físico, pruebas del laboratorio y radiografías pueden proporcionar información que es útil al hacer un diagnóstico. Generalmente el mejor examen es ver directamente dentro del colon a través de una colonoscopia.

Se utiliza una colonoscopia para:

- Cáncer del colon—una malignidad seria, pero muy curable
- Pólipos—tumores carnosos, los cuales generalmente son precursores de cáncer del colon
- Colitis (ulcerativa o de Crohn)—inflamación crónica o recurrente del colon
- Diverticulosis y diverticulitis—bolsas a lo largo de la pared del intestino que desarrollan con el tiempo y se pueden infectar.
- Lesiones hemorrágicas-el colon puede sangrar en diferentes áreas
- Síntomas abdominales, tales como dolor o molestias, particularmente si la persona baja de peso o tiene anemia
- Examen de radiografías del bario anormal
- Diarrea crónica, estreñimiento o un cambio en las costumbres de las deposiciones
- Anemia

Preparación

Para obtener los beneficios completos del examen, el colon tiene que estar limpio y no debe contener heces. El paciente recibe instrucciones sobre cómo hacer esto. Involucra tomar una solución, la cual limpia el colon, o tomar laxantes y enemas. Generalmente el paciente toma líquidos transparentes y no come comidas sólidas por un día antes del examen. El médico le aconseja al paciente acerca de la utilización de medicinas regulares durante ese tiempo.

Procedimiento y Resultados

El procedimiento tarda 15 a 30 minutos y ya que el paciente está sedado, normalmente no se acuerda de ello. Después, el paciente va al área de recuperación para que sus signos vitales estén monitoreados hasta que esté completamente despierto. Es normal experimentar retorcijones leves o presión en el abdomen después del examen. Normalmente esto se disminuye en una hora.

Después del examen, el médico explica los resultados al paciente y a la familia. Si se prolongan los efectos de los sedantes, es posible que el médico sugiera tener una cita en otra fecha más tarde. Si se ha realizado una biopsia o si se ha extirpado un pólipo, los resultados no estarán disponibles por tres a siete días.

Beneficios

Se realiza una colonoscopia para identificar y/o corregir un problema en el colon. La prueba permite que se haga un diagnóstico y que se le dé tratamiento al paciente. Si se encuentra un pólipo durante el examen, generalmente se puede extirpar en ese tiempo, eliminando la necesidad para una cirugía seria después. Si se identifica un área sangrienta, normalmente se puede administrar un tratamiento para parar la hemorragia. Se pueden dar otros tratamientos a través de un endoscopio cuando sea necesario.

Efectos Secundarios y Riesgos

Típicamente hinchazón y distensión ocurren por más o menos una hora después del examen hasta que se arroje el aire. Sin embargo, no es muy común tener riesgos serios al realizar una colonoscopia. Un riesgo es una hemorragia excesiva, especialmente con la extirpación de un pólipo grande. En raras instancias, puede ocurrir un rasgón en el revestimiento del colon. Es posible que estas complicaciones requieran hospitalización y raras veces, cirugía. Con poca frecuencia un error o descuido del diagnóstico puede ocurrir, por ejemplo, la colonoscopia puede pasar sin ver un pólipo pequeño o inclusive un cáncer.

Debido a la sedación leve, el paciente no debe manejar u operar maquinaria después del examen. Por esta razón, alguien debe estar disponible para llevar a la persona a casa.

Recursos Adicionales

American Cancer Society [*Sociedad Americana de Cáncer*]

www.cancer.org

Nebraska Colon Cancer Screening Program [*Programa de Detección del Cáncer de Colon de Nebraska*]

www.hhss.ne.gov/crc

Para más información:

Nebraska Colon Cancer Screening Program
301 Centennial Mall South, P.O. Box 94817
Lincoln, Nebraska, 68509-4817
Teléfono: 1-800-532-2227 TDD: 1-800-833-7352 Fax 402-471-0913