

# ***Enema de Bario de Doble Contraste (DCBE)[por sus siglas en ingles] Lo Que usted Debe Saber***



---

*Antes de la prueba, usted puede utilizar un laxante fuerte y/o un enema para limpiar el colon. Este procedimiento requiere tomar radiografías del recto y colon después de que se le dé un enema con una solución de bario, seguido por una inyección de aire. El bario cubre el revestimiento del intestino para que los pólipos y otras anomalías sean visibles en las radiografías. Esta prueba se recomienda cada 5 años.*

---

Un enema de bario, también conocido como un examen de la parte inferior del tracto gastrointestinal, es una prueba que utiliza un examen con radiografías para ver el intestino grueso y buscar pólipos o cáncer en el colon o recto. Hay dos tipos de esta prueba: la técnica de un solo contraste donde el sulfato bario se inyecta en el recto para poder obtener una vista del perfil del intestino grueso; y una técnica de doble contraste (o “contraste de aire”) donde el aire y el bario se insertan en el recto. Durante un examen de doble contraste, un médico administra un líquido con bario por el ano para entrar al recto y colon como se hace en el estudio de un solo contraste. El aire se inyecta por el ano además del bario. La mezcla de aire con el compuesto de bario ayuda a demostrar la imagen de la parte inferior del tracto gastrointestinal en la radiografía. No resulta mucho dolor con esta prueba. A diferencia de una colonoscopia, estos procedimientos no permiten que se extirpen las muestras de pólipos o tejidos. Si se encuentra algo anormal, una prueba adicional (generalmente una colonoscopia) se puede requerir para hacer otro examen.

---

## **¿Por qué se realiza la prueba?**

Un enema de bario se puede realizar por una variedad de razones, incluyendo para ayudar con el diagnóstico de cáncer del colon o recto (cáncer colorrectal), y enfermedad inflamatoria. La detección de pólipos (una masa benigna en el tejido del revestimiento del colon y recto), divertículos (un saco sobresaliente del colon) y los cambios estructurales en el intestino grueso se pueden establecer con esta prueba. El enema de bario de doble contraste es mejor que la técnica de un solo contraste para detectar tumores pequeños (así como pólipos), enfermedad inflamatoria temprana, y hemorragia causada por úlceras.

La decisión de realizar un enema de bario se basa en el historial de la persona y cambios en las costumbres de deposiciones. Esto puede incluir diarrea, estreñimiento, cualquier dolor en la parte inferior del abdomen o si actualmente demuestra sangre, mucosidad o pus en las heces. También se recomienda que este examen se utilice cada 5 años para asesorar a personas sanas para el cáncer colorrectal, el segundo tipo de cáncer más mortal en los Estados Unidos. Los que tienen un pariente cercano con cáncer colorrectal o a los que les han encontrado un pólipo precanceroso se consideran mucho más arriesgados para el cáncer colorrectal y deben someterse a una prueba de detección con más frecuencia para buscar anomalías.

---

## **Preparación**

Para realizar la prueba más exacta de enema de bario, el paciente tiene que seguir una dieta recetada y completar las instrucciones para la preparación del intestino antes de la prueba. La preparación comúnmente incluye no tomar productos de leche y seguir una dieta de líquidos por 24 horas antes de la prueba, además de tomar cantidades grandes de agua o líquidos claros 12-24 horas antes de la prueba. Se

les puede dar laxantes a los pacientes o también ellos mismos se pueden administrar una limpieza con un enema.

Adicionalmente a la dieta recetada y preparación del intestino antes de la prueba, el paciente puede esperar lo siguiente con un enema de bario:

- Se pondrá una bata para asegurar su privacidad y se acomoda seguramente en una mesa que se inclina para las radiografías.
- Al inyectar el bario o el aire dentro del intestino, pueden experimentar retorcijones o las ganas de defecar.
- Se le instruirá al paciente a respirar lento y profundamente por la boca para disminuir cualquier incomodidad.

---

### ¿Cómo se hace la prueba?

Para empezar un enema de bario, el paciente se acuesta boca arriba en una mesa que se inclina para poder hacerle radiografías del abdomen. Un tubo bien lubricado se inserta por el ano. Este tubo permite que el médico administre el bario lentamente al intestino. Mientras este proceso de llenar el intestino se monitorea detenidamente, es muy importante que el paciente mantenga el ano contraído contra el tubo rectal para ayudar a mantener su posición y evitar la pérdida del bario. Este paso se enfatiza al paciente debido a la inexactitud que resulta si se pierde el bario. Un globo rectal se puede inflar para ayudar a mantener el bario. La mesa se puede inclinar o el paciente se puede mover a una posición diferente para ayudar con el proceso de llenar el intestino.

Cuando el bario empieza a llenar el intestino, se toman las radiografías del abdomen para poder distinguir lo que encuentran. Hay varias maneras para llevar a cabo un enema de bario. Una manera es que poco después del proceso de llenar el intestino con el bario, un tubo rectal se saca y el paciente expulsa lo más posible del bario. Al completar esto, se toma una radiografía adicional y es posible que se dé un enema de doble contraste. Si esto se hace inmediatamente, una capa delgada del bario permanece en el intestino, y entonces el aire se inyecta para expandir la cavidad del intestino. A veces se toman radiografías hasta después de que el aire se inyecte.

---

### Efectos secundarios y riesgos

Cuando un enema de bario se considera una prueba segura de detección utilizada de manera rutinaria, puede causar complicaciones en ciertas personas. Las siguientes contraindicaciones (razones para no hacer el examen) deben de mantenerse en consideración antes de que se realice un enema de bario:

- Los que tengan un ritmo rápido del corazón, colitis ulcerativa severa, megacolon tóxico o una perforación presunta en el intestino no deben de someterse al enema de bario.
- La prueba puede hacerse cuidadosamente si el paciente tiene un intestino bloqueado, colitis ulcerativa, diverticulitis, o diarrea sangrienta severa.
- Las complicaciones que pueden resultar por la prueba incluyen perforación del colon, intoxicación del agua, granulomas de bario (nódulos inflamados) y reacciones alérgicas. Todas estas son muy raras.

---

### Recursos adicionales

American Cancer Society [*Sociedad Americana de Cáncer*]

[www.cancer.org](http://www.cancer.org)

Nebraska Colon Cancer Screening Program

[www.hhss.ne.gov/crc](http://www.hhss.ne.gov/crc)

[*Programa de detección del cáncer de colon de Nebraska*]

Para más información:

Nebraska Colon Cancer Screening Program  
301Centennial Mall South, P.O. Box 94817  
Lincoln, Nebraska, 68509-4817

Teléfono: 1-800-532-2227 TDD: 1-800-833-7352 Fax 402-471-0913