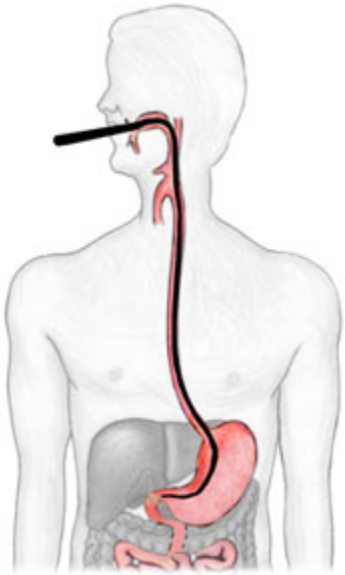
X-Plain™
La endoscopia GI (gastrointestinal)
Sumario

Introducción

La endoscopia GI (gastrointestinal) es un procedimento médico que emplea una mira para observar la parte superior del sistema digestivo. También le permite a su médico diagnosticar problemas y, en algunos casos, tratarlos. Este procedimiento también se llama EGD.

Su médico ha recomendado que usted se someta a una endoscopia de la parte superior del GI. La decisión de someterse a este procedimiento también es suya.



Este sumario le va a informar sobre la EGD. Cubre los beneficios, los riesgos y lo que puede esperar después de haberse sometido a este procedimiento.

Anatomía

El sistema digestivo ayuda al cuerpo a digerir y a absorber el alimento que ingerimos. El alimento que se traga pasa por el esófago, el tubo alimenticio.

El alimento que se ha tragado pasa luego por el estómago, donde se digiere parcialmente.

El alimento va del estómago al intestino delgado, donde los nutrientes se digieren más completamente y se absorben parcialmente. Duodeno es el nombre que se le da al comienzo del intestino delgado.

Las fibras y los alimentos digeridos llegan finalmente al colon. En el colon, los nutrientes restantes se absorben y las heces se producen. Las heces se almacenan en la última parte del colon antes de ser excretadas.

El sistema digestivo también se llama sistema gastrointestinal o GI. Sus paredes internas están cubiertas de un tejido especial.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2005, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] ge0501s1
Updated: 12/13/2005

La parte superior del GI consiste del esófago, estómago y duodeno.

Endoscopia

La endoscopia es una técnica especial para mirar dentro del cuerpo. El médico emplea un endoscopio durante el procedimiento. Un endoscopio es un tubo de fibra óptica largo, delgado y flexible que se usa para transmitir imágenes.

El médico puede mirar directamente por el instrumento o ver las imágenes proyectadas en un monitor de televisión. Este procedimiento muestra más detalles que las imágenes que se obtienen con rayos X.

El endoscopio tiene un conducto por el cual se pueden introducir instrumentos para obtener muestras de tejido, cauterizar sangrado o extirpar pólipos.

El médico que emplea la endoscopia para examinar la parte superior del GI es un gastroenterólogo o, en otras palabras, un especialista del sistema digestivo.

Algunos síntomas relacionados con el GI se pueden investigar con la EGD. Entre esos síntomas se encuentran: dolor de estómago o del abdomen, dificultad para tragar, vómitos, úlceras que sangran, tumores, indigestión, y dolor del pecho. Imágenes claras y detalladas, así como videos proyectados en el monitor, ayudan al médico a diagnosticar el problema.

En algunos casos, la endoscopia puede usarse para tratar la enfermedad. Por ejemplo, si el duodeno muestra la presencia de pólipos, éstos se pueden extirpar. Pólipos son crecimientos anormales en las paredes del GI. Al empezar, los pólipos parecen tumores no cancerosos. No obstante, algunos tipos de pólipos pueden crecer y convertirse en

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2005, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] ge0501s1
Updated: 12/13/2005

tumores malignos. Si usted tiene un pólipo, su médico lo extirpará y lo hará analizar bajo el microscopio para determinar el tipo.

Crecimientos cancerosos que se descubran también pueden extirparse para análisis adicionales. Esto se llama una biopsia. Las biopsias también pueden hacerse para ver si hay bacterias que causan úlceras.

También el sangrado de una úlcera activa se puede tratar durante la endoscopia. Si se encuentra el origen del sangrado, éste puede cauterizarse y detener el sangrado.

Su médico le explicará la razón por la cual se le ha recomendado una EGD.

Preparación

La endoscopia se emplea regularmente con pacientes ambulatorios. En otras palabras, usted se irá a su casa después del procedimiento, el cual puede llevarse a cabo en la oficina del médico, en una clínica GI o en el hospital.

Usted no debe ni comer ni beber durante las ocho horas que preceden al procedimiento programado. Alimentos en la parte superior del GI bloquean la visión e impiden que se haga el examen; pueden también causar vómito, creando complicaciones. Si usted está tomando medicamentos, pregúntele a su médico si los debe tomar antes del procedimiento.

Siete días antes del procedimiento, usted debe dejar de usar aspirina y productos que contienen aspirina, así como medicamentos para aliviar el dolor que se pueden obtener sin receta, tales como Excedrin, Ibuprofeno, Motrin, Advil, Aleve y productos similares.

El tomar tales productos puede aumentar el riesgo de sangrado durante el procedimiento o después de él. Después del procedimiento su médico le dirá cuando podrá volver a tomar esas medicinas sin peligro.

No debe fumar después de la medianoche antes del día del procedimiento.

Háblele a su doctor de cualquier problema médico que usted tenga. Por ejemplo, puede que problemas del corazón y de los pulmones requieran tratamiento especial antes, durante y después de la endoscopia. Además, si sufre de diabetes, por favor dígale a la persona a cargo de programar el examen que usted va a necesitar una cita temprano en el día.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2005, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] ge0501s1
Updated: 12/13/2005

Dígale a su médico todas las medicinas que usted está tomando. Por ejemplo, si usted toma diluyentes de sangre, puede que necesite medicamentos especiales. Es posible que algunos pacientes necesiten tomar antibióticos antes del procedimiento. Usted debe también informar al médico si sufre de alergias, ayudando así a los que cuidan de su salud a escogerle el analgésico. El analgésico es el medicamento que lo adormecerá para que usted no sienta dolor alguno.

Se le pedirá que se quite la camisa y que se ponga una bata antes de someterse al procedimiento. Además, si usted usa lentes, dientes postizos o puentes removibles, se le pedirá que se los quite antes del procedimiento. Le convendría traer un estuche para poner sus lentes. Se le proveerá un recipiente para sus dientes postizos

Usted no debe conducir un automóvil cuando esté listo (a) para regresar a su casa. Haga arreglos para que alguien lo lleve a su casa.

Procedimiento

El médico le dará un anestésico local para anestesiarle la garganta. Puede que sea un spray o un medicamento para hacer gárgaras. Es posible que necesite un soporte especial en la boca.

Puede que durante el procedimiento se le de un sedante para ayudarle a relajarse o un medicamento para adormecerle. Es importante que trate de relajarse y que respire hondo y lento por la nariz. Se hará todo lo posible para que esté cómodo (a) y seguro(a). La mayoría de los pacientes duermen durante el procedimiento, Se le monitorizarán la tensión arterial, el pulso y el nivel de oxígeno de la sangre. El procedimiento toma normalmente de 5 a 10 minutos.

No se espera que usted sienta dolor durante el procedimiento y no necesitará ayuda para respirar. Sentirá la presión del endoscopio al introducirse éste. El endoscopio le soplará un poco de aire en el estómago para que el médico pueda ver bien. Algunos pacientes opinan que el procedimiento es un poco incómodo. No obstante, la tolerancia varía de paciente a paciente.

Durante el EGD el esófago, el estómago y el duodeno se examinan cuidadosamente. Su médico observa detalladamente las áreas que requieren evaluación, diagnóstico o tratamiento. El médico busca evidencia de inflamación, sangrado, crecimientos anormales u otras anormalidades.

Si el médico descubre tejido sospechoso, él (ella) obtiene una muestra para examen microscópico. Esto se llama una biopsia. La biopsia ayuda a determinar si los

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2005, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] ge0501s1
Updated: 12/13/2005

crecimientos anormales examinados son cancerosos. Además, ayuda a revelar la presencia de bacterias que causan úlceras. Por lo general, los resultados de la biopsia están listos en unos días.

Si se halla sangrado activo como el causado por una úlcera, el médico puede coagular el sangrado de los vasos sanguíneos con un endoscopio.

Al finalizar el examen, el médico saca el endoscopio. A usted lo (a) llevan a un área de recuperación hasta que desaparezcan los efectos de los medicamentos, lo que puede tomar hasta una hora. Luego lo dan de alta para que regrese a su casa. Antes de darlo (a) de alta, puede que su médico le dé los resultados preliminares. Si se hace una biopsia, puede que los resultados no estén listos hasta unos días más tarde.

Usted no debe conducir un automóvil cuando esté listo (a) para regresar a su casa. Haga arreglos para que alguien lo (a) lleve a su casa.

Riesgos

Una EGD es un procedimiento seguro. Las complicaciones son infrecuentes, aunque pueden ocurrir. Usted tiene que saber de ellas en caso de que ocurran.

Puede que algunos (as) pacientes sean alérgicos (as)

al sedante empleado. Antes de someterse al procedimiento, dígale a su médico si tiene alguna alergia. Esto ayudará al médico a escoger el sedante apropiado para usted.

Es posible que usted sangre. El sangrado es infrecuente, pero puede ocurrir con más frecuencia en caso de que se haga una biopsia o si el (la) paciente toma diluyentes de sangre. Cuando ocurre, el sangrado desaparece por sí solo. En raras ocasiones, el sangrado requiere una transfusión de sangre. En muy raras ocasiones, puede que sea necesaria cirugía convencional.

Es posible que se perforen las paredes del tubo digestivo. La reparación puede requerir cirugía, pero también esto es muy infrecuente.

Puede que ocurran complicaciones debidas a enfermedades existentes del corazón o de los pulmones.

Después del Procedimiento

Aunque se sentirá más fuerte cuando regrese a su casa, debe planear descansar durante el resto del día.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2005, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] ge0501s1
Updated: 12/13/2005

Puede que a usted le duela la garganta, y que tenga inflación y cólicos. Estos efectos secundarios son normales y por lo general desaparecen en menos de 24 horas.

Su médico le dirá cuando podrá comer, beber y volver a sus actividades normales. Por lo general, usted podrá comer después del procedimiento.

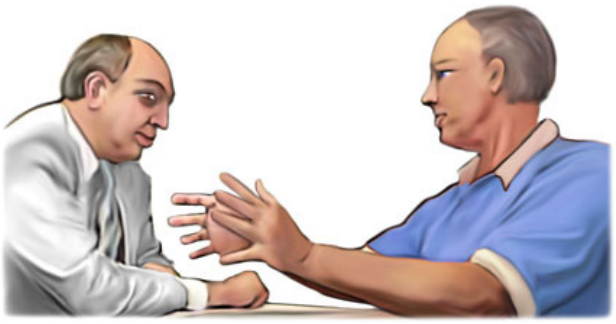
Llame a su médico inmediatamente si nota lo siguiente:

1. Se le hace difícil tragar.
2. Tiene dolor de garganta, de barriga o de pecho, y el dolor sigue empeorando.
3. Usted vomita.
4. Hay sangre en su excreta. Las heces son negras o muy oscuras cuando contienen sangre.
5. Usted tiene fiebre.

Conclusión

Una EGD es una técnica segura para examinar la parte superior del sistema digestivo. Puede usarse para diagnosticar y tratar problemas médicos del estómago y del duodeno. Es importante comunicarle a su médico su condición de salud y los medicamentos que usted toma. Además, usted no debe ni comer ni beber nada durante las 8 horas que preceden al procedimiento. Algunas condiciones médicas como la diabetes afectan el periodo de tiempo durante el cual usted puede comer o beber. Consulte a su medico para más información.

Gracias al progreso de la tecnología médica, la endoscopia supera a la radiografía en lo que a diagnóstico se refiere. Además, la endoscopia puede usarse para tratar algunas condiciones médicas, evitando así la cirugía.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

©1995-2005, The Patient Education Institute, Inc. [www.X-Plain.com] ge0501s1
Updated: 12/13/2005