



ERICK H. ALAYO, M.D.

DIPLOMATE IN INTERNAL MEDICINE AND GASTROENTEROLOGY  
GASTROINTESTINAL AND LIVER DISEASE • DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ENDOSCOPY

[www.gastrosb.com](http://www.gastrosb.com)

353-A Church Avenue  
Chula Vista, CA, 91910  
(619) 585-8883  
Fax (619) 585-0166

## Colonoscopia - Información general

### **Definición:**

Es un examen interno del colon (intestino grueso), empleando un instrumento llamado colonoscopio.

### **Forma en que se realiza el examen:**

El colonoscopio es una pequeña cámara adherida a una sonda flexible. A diferencia de la sigmoidoscopia, que evalúa únicamente el tercio inferior del colon, la colonoscopia examina el colon en toda su extensión.

La persona se acuesta sobre su costado izquierdo con las rodillas flexionadas hacia el tórax. Luego de haber recibido un sedante y un analgésico, se inserta el colonoscopio a través del ano y se avanza suavemente hasta la parte más baja del intestino delgado.

Se insufla aire a través del colonoscopio para brindar una mejor visualización y se puede utilizar la succión para retirar secreciones.

Dado que se obtienen mejores imágenes a medida que se va sacando el colonoscopio, se realiza una evaluación más cuidadosa durante el retiro de este instrumento. Se pueden tomar muestras de tejido con pinzas pequeñas para biopsia insertadas a través del colonoscopio. Asimismo, los pólipos se pueden extirpar con asas metálicas para electrocauterización y se pueden tomar fotografías.

Igualmente, se pueden realizar procedimientos especializados tales como una terapia láser.

### **Preparación para el examen:**

Es indispensable una limpieza completa del intestino, para lo cual el médico dará las respectivas instrucciones. Esto comprende el uso de enemas, no comer alimentos sólidos durante dos o tres días antes del examen y tomar laxantes. Igualmente, es posible que se le solicite a la persona suspender el consumo de ácido acetilsalicílico (aspirin) y otros medicamentos anticoagulantes durante varios días antes del examen.

Para evitar la deshidratación, se debe consumir abundante cantidad de líquidos claros como jugos y caldos. Asimismo, se debe continuar con los medicamentos recetados regularmente, a menos que se hayan dado otras instrucciones. Unas semanas antes del examen, se debe suspender el consumo de preparaciones de hierro, a menos que el médico haya indicado otra cosa. Los residuos de hierro producen heces negras, lo cual hace que la visualización dentro del intestino sea menos clara.



ERICK H. ALAYO, M.D.

DIPLOMATE IN INTERNAL MEDICINE AND GASTROENTEROLOGY  
GASTROINTESTINAL AND LIVER DISEASE • DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ENDOSCOPY

[www.gastrosb.com](http://www.gastrosb.com)

353-A Church Avenue  
Chula Vista, CA, 91910  
(619) 585-8883  
Fax (619) 585-0166

Los pacientes ambulatorios deben contar con alguien que los lleve a su casa después del examen, ya que se sentirán aturdidos e incapaces de conducir.

### **Lo que se siente durante el examen:**

Los medicamentos para el dolor y los sedantes brindan relajación y producen una sensación de somnolencia. Usualmente, se hace un tacto rectal antes del examen para dilatar el recto y asegurarse de que no existan obstrucciones mayores. Es posible que durante dicho examen rectal o a medida que se inserta el colonoscopio se sienta urgencia de defecar.

Igualmente, es probable que la persona experimente una sensación de presión a medida que el colonoscopio es introducido y que con la insuflación del aire o el avance del colonoscopio el paciente experimente cólicos breves y dolor debido al gas. El paso de los gases es necesario y debe esperarse que suceda.

La molestia se puede disminuir respirando lenta y profundamente, lo cual también ayuda a la relajación de los músculos abdominales. Es posible que después del examen se presenten cólicos abdominales leves y una salida de aire considerable. El efecto sedante de los medicamentos debe desaparecer en unas pocas horas y, debido a dicha sedación, es probable que la persona no sienta ninguna molestia y no tenga recuerdos del examen.

### **Razones por las que se realiza el examen:**

- Evaluar una anemia inexplicable.
- Evaluar la presencia inexplicable de sangre en las heces, dolor abdominal, diarrea persistente o anomalías (como pólipos) hallados en una radiografía de contraste ( enema opaco).
- Determinar el tipo y la extensión de la enfermedad intestinal inflamatoria (colitis ulcerativa y enfermedad de Crohn).
- Hacer un seguimiento de un hallazgo previo de pólipos, cáncer de colon o un antecedente familiar del mismo.
- Obtener muestras de tejido para biopsia.
- Llevar a cabo exámenes para prevención de cáncer colorrectal.