



ERICK H. ALAYO, M.D.

www.gastrosb.com

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

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

Instrucciones para E.R.C.P.

Precauciones Especiales:

Debido a que las medicinas que le administramos durante el procedimiento dan somnolencia, usted no va a poder conducir vehículos.

Si usted no puede traer una persona con usted para que la lleve a la casa, usted no va a poder recibir esta medicina para sedación.

Precauciones sobre medicamentos:

Existen muchas precauciones acerca de medicinas que usted debe conocer antes de este procedimiento.

Inhibidores MAO:

Si usted toma esta medicina por favor consulte con su médico.

Anticoagulantes:

Medicamentos como coumadin (warfarin) y heparina, van a requerir que usted vaya al laboratorio antes del procedimiento. Usted podría necesitar dejar de tomar esta medicina antes del procedimiento, sin embargo esto tiene que ser coordinado entre nosotros y su médico primario.

Antibióticos antes del procedimiento:

Si usted necesita tomar antibióticos usualmente antes de algún procedimiento, por favor notifíquenos.

Diabéticos:

Usted podría necesitar hacer algunos cambios en sus medicamentos antes del procedimiento. Por favor consulte con su médico primario acerca de esto.



ERICK H. ALAYO, M.D.

www.gastrosb.com

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

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

Dos semanas antes del E.R.C.P.:

Coordine con alguien para que lo transporte a su domicilio luego del procedimiento.

EVITE todo lo que contenga aspirina o "productos con aspirina".

EVITE todos anti-inflamatorios o medicamentos para artritis como Ibuprofeno o Naproxeno.

Por favor asegúrese que el doctor sepa si usted es alérgico a algún medicamento o si usted es alérgico a contraste de rayos X o productos con yodo.

Es importante también que su doctor sepa si usted ha tenido recientemente un barium enema o Tomografía, ya que el contraste puede interferir con este procedimiento.

La noche antes del E.R.C.P.:

No coma o tome líquidos luego de la medianoche.

Si usted está programado(a) para la tarde, usted puede tomar líquidos antes de las 8am.

Usted puede tomar sus medicamentos usuales si no están dentro de la lista de medicamentos a evitar.

El día del E.R.C.P.:

Continúe sin comer o tomar antes del procedimiento.

Llegue al hospital al menos 1 hora antes de la cita o como este instruido.

Llegada al hospital:

Su doctor le va a explicar el procedimiento y los riesgos, le responderá sus preguntas y le hará firmar un consentimiento para el procedimiento. Usted va a ser llevado luego a otro cuarto donde se realiza el procedimiento.

Luego del Procedimiento:

Usted será llevado al cuarto de recuperación donde se monitorizara hasta que se levante. La enfermera le dara instrucciones para llevar.



ERICK H. ALAYO, M.D.

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

www.gastrosb.com

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

E.R.C.P.

Que es el E.R.C.P.?

ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography) es una técnica avanzada empleada para evaluar los conductos (ruta de drenaje) de la vesícula, páncreas y el hígado (conductos biliares). El endoscopio (tubo delgado flexible que permite al doctor ver por dentro del intestino) es avanzado a través de la boca, esófago, y estomago hacia el duodeno (primera parte del intestino). Luego que la abertura común del hígado y del páncreas es identificado, un catéter (tubo delgado de plástico) es avanzado a través del endoscopio hacia los ductos. En este momento, contraste (liquido especial) es inyectado lentamente hacia los conductos (pancreáticos o biliar) y rayos X son tomados.

Que preparación es requerida?

Es necesario tener un estómago completamente vacío para la mejor examinación posible. Usted debería dejar de comer por al menos 6 horas (preferiblemente desde la noche anterior) antes del procedimiento. Alergias hacia contrastes o substancias con yodo no es una contraindicación para el procedimiento pero es importante que notifique a su doctor. El doctor que va a realizar el procedimiento necesita saber que medicinas usted toma regularmente; así como si tiene alguna condición cardiaca o respiratoria u otra enfermedad o alergia.

Que puede esperar durante el E.R.C.P.?

Su doctor le explicara el motivo por el cual el ERCP es indicado, las complicaciones potenciales, y las alternativas diagnósticas y terapéuticas que están disponibles. Durante el procedimiento se le administrara sedantes para que este cómodo durante el procedimiento. Luego de esto, el procedimiento se inicia (por favor revise la primera pregunta para detalles).

Que pasa luego de un E.R.C.P.?

Si usted está programado para un ERCP como paciente ambulatorio, usted se quedara en el hospital hasta que los efectos de los medicamentos hayan pasado. Si hay evidencia de complicación o si se desea una observación más prolongada, una hospitalización seria recomendada. Usted podría sentir flatulencia o pasar gas debido a que aire es introducido durante el procedimiento. Usted podrá comer como usual salvo que el doctor le indique. Si usted desarrolla nausea, vomito o dolor severo en el epigastrio, por favor acuda a la emergencia.



ERICK H. ALAYO, M.D.

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

www.gastrosb.com

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

Cuáles son las posibles complicaciones del procedimiento?

ERCP es usualmente bien tolerado cuando el procedimiento es hecho por un doctor con entrenamiento adecuado. Puede ocurrir inflamación localizada en la vena donde el medicamento es administrado. Complicaciones mayores de este procedimiento que requieren hospitalización pueden ocurrir pero no son comunes durante ERCP diagnóstico. Estos incluyen pancreatitis severa (inflamación del páncreas), perforación (hacer un agujero en el intestino), sangrado, infección, complicaciones cardíacas o pulmonares debido a los sedantes. Aunque esto es raro, estos problemas a veces pueden resultar en hospitalización prolongada, requerir cirugía o incluso poner en riesgo la vida del paciente.

Los riesgos del procedimiento pueden variar de acuerdo a la indicación y de acuerdo a lo que se observe durante el procedimiento, la intervención terapéutica que se realice, o la presencia de algún problema médico crónico, ej. Enfermedad del corazón o pulmón. Su doctor le explicara su riesgo para este procedimiento.

Si ERCP terapéutico es realizado (cortar una pequeña abertura en el ducto biliar, extracción de piedra, dilatación de una obstrucción, colocación de dren, etc.), las posibilidades de complicación son mayores que durante un ERCP diagnóstico. Estas complicaciones incluyen pancreatitis, sangrado y perforación en el intestino. Estos riesgos se tienen que balancear sobre los beneficios potenciales del procedimiento y los riesgos que llevaría el realizar cirugía como alternativa de tratamiento. Usualmente las complicaciones se pueden manejar sin el requerimiento de cirugía, pero a veces la cirugía es necesaria.

Fecha de Prueba: _____ Hora de Llegada: _____