



Cómo comprender la endoscopia superior

Un vistazo a los procedimientos endoscópicos

En el diagnóstico y el tratamiento de muchos problemas y enfermedades del tracto digestivo se utilizan varios procedimientos endoscópicos, tales como:

- » *Sigmoidoscopia flexible*
- » *Colonoscopia*
- » *Endoscopia superior*
- » *Ultrasonografía endoscópica*
- » *Colangiopancreatografía (ERCP)*
- » *y otros*

Para obtener materiales de la ASGE sobre estos procedimientos, consulte a su médico o bien visite el sitio web de la asociación en www.asge.org.

AVISO IMPORTANTE: La información precedente sólo tiene como fin ofrecer una orientación general y no constituye una base definitiva para ningún diagnóstico o tratamiento en un caso particular. Es muy importante que usted consulte a su médico sobre su condición específica.


La Sociedad Americana para Endoscopia Gastrointestinal (ASGE), fundada en 1941, es una destacada organización profesional dedicada al avance de la práctica de la endoscopia. La ASGA promueve las máximas normas en cuanto a capacitación y práctica endoscópicas, alienta la investigación especializada, brinda reconocimiento a las contribuciones distinguidas en esta materia y constituye la fuente más importante para la educación en endoscopia. Con más de 7500 miembros en todo el mundo, la ASGE presta servicio a la profesión médica y al público desarrollando y apoyando puestos responsables para beneficio de los pacientes, el público y los profesionales de la medicina. La ASGE tiene una importante publicación, *Gastrointestinal Endoscopy (GIE)*, que es sometida a la revisión de los profesionales especializados. La dirección de la ASGE en la web es www.asge.org.

La información precedente es provista por la Sociedad Americana para Endoscopia Gastrointestinal y refleja su opinión.



American Society for Gastrointestinal Endoscopy
1520 Kensington, Suite 202
Oak Brook, IL 60523
Phone: 630-573-0600 Fax: 630-573-0691
E-mail: info@asge.org
Web site: www.asge.org

Copyright © 2002 American Society for Gastrointestinal Endoscopy

 Esta publicación recibe el apoyo financiero de TAP Pharmaceutical Products Inc. por medio de una concesión educativa.



AVANCE DE LA PRÁCTICA DE LA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL

Los miembros de la ASGE se especializan en *Endoscopia*

y *problemas digestivos*

¿Qué es la endoscopia superior o esófago-gastro-duodenoscopia?

La endoscopia superior permite al médico examinar el recubrimiento de la parte superior del tracto gastrointestinal, que incluye el esófago, el estómago y el duodeno (la primera parte del intestino delgado). El médico utiliza un tubo delgado y flexible con lente y fuente de luz propias, llamado endoscopio, y visualiza imágenes en un monitor de video. Es posible que su médico y otros miembros de personal médico se refieran a la endoscopia superior como endoscopia GI superior, esofagogastroduodenoscopia (EGD) o panendoscopia.

¿Por qué se realiza la endoscopia superior?

La endoscopia superior ayuda al médico a evaluar los síntomas de dolor abdominal superior, náuseas, vómitos o dificultad para tragar que aparecen en forma persistente. Es la mejor prueba para encontrar la causa del sangrado del tracto gastrointestinal superior. También es más preciso que las películas radiográficas para detectar inflamación, úlceras y tumores del esófago, el estómago y el duodeno.

El médico puede utilizar la endoscopia superior para obtener una biopsia (pequeñas muestras de tejido). La biopsia ayuda al médico a distinguir entre tejidos benignos y malignos (cancerosos). Recuerde: las biopsias se obtienen por numerosas razones, y es posible que su médico las solicite aunque no tenga ninguna sospecha de presencia de cáncer. Por ejemplo, podría utilizarla para descartar la presencia de *Helicobacter pylori*, la bacteria que provoca úlceras.

El médico también puede utilizar la endoscopia superior para realizar una prueba citológica, para la cual introduce un pequeño cepillo y recoge células con fines de análisis.

La endoscopia superior también se utiliza para tratar condiciones del tracto gastrointestinal superior. El médi-

co puede, a través del endoscopio, pasar instrumentos para tratar directamente numerosas anomalías con poca o ninguna molestia. Por ejemplo, puede dilatar o ensanchar una zona que se ha estrechado, extraer pólipos (crecimientos generalmente benignos) o tratar el sangrado.

¿Cómo debo prepararme para el procedimiento?

El examen más adecuado y más seguro se logra con el estómago vacío. Por lo tanto, usted no debe comer o beber nada, ni siquiera agua, durante unas seis horas antes del examen. Su médico le indicará cuándo comenzar el ayuno.

Avisé a su médico con anticipación sobre todo medicamento que tome; es posible que deba ajustar la dosis habitual debido al examen. También informe al médico sobre toda alergia a los medicamentos y sobre condiciones médicas como enfermedades cardíacas o pulmonares.

Asimismo, avise a su médico si necesita antibióticos antes de que se le efectúen procedimientos dentales, ya que es posible que también los necesite antes de una endoscopia superior.

¿Qué puedo esperar durante la endoscopia superior?

Es posible que el médico comience por administrarle un anestésico local en la garganta, o bien que le dé un sedante para ayudarlo a relajarse. Luego, usted se recuesta de costado y el médico le inserta el endoscopio a través de la boca, hasta llegar al interior del esófago, el estómago y el duodeno. El instrumento no interfiere

con la respiración. La mayoría de los pacientes consideran que sólo provoca una ligera incomodidad, y muchos se quedan dormidos durante el transcurso del estudio.

¿Qué sucede después de la endoscopia superior?

Usted será controlado hasta que la mayoría de los efectos del medicamento sedativo hayan desaparecido. Tal vez sienta alguna molestia en la garganta y también es posible que tenga sensación de hinchazón debido al aire introducido durante el examen. A menos que le indiquen lo contrario, usted podrá comer una vez que pueda retirarse.

Por lo general, el médico puede informarle los resultados del procedimiento ese mismo día. Sin embargo, los resultados de algunas pruebas demoran varios días. Si usted recibió sedantes, no se le permitirá conducir después del procedimiento, aunque no sienta cansancio. Debe planificar que alguna persona lo acompañe a su casa, ya que los sedantes pueden afectar su criterio y sus reflejos por el resto del día.

¿Cuáles son las posibles complicaciones de la endoscopia superior?

Si bien pueden producirse complicaciones, éstas rara vez ocurren cuando el examen es realizado por médicos con capacitación especializada y experiencia. En el sitio donde se haya practicado una biopsia o se haya extirpado un pólipo puede producirse sangrado, pero generalmente es mínimo y rara vez requiere seguimiento. Otros riesgos potenciales son la reacción al sedante utilizado, las complicaciones derivadas de enfermedades cardíacas o pulmonares y la perforación (un desgarramiento en el recubrimiento del tracto intestinal). Es importante reconocer las señales tempranas de posibles complicaciones. Si después del examen usted tiene fiebre, dificultad para tragar o dolor en aumento de garganta, pecho o abdomen, informe a su médico de inmediato.

¿Es su médico un miembro de la ASGE? Pregúntele.

www.asge.org