



Instrucciones para EGD (Esofagogastroduodenoscopia) o endoscopia gastrointestinal superior

LEA Y SIGA CUIDADOSAMENTE TODAS LAS INSTRUCCIONES

La EGD, también denominada endoscopia gastrointestinal superior o gastroscopia, es la manera más precisa de detectar problemas del tracto intestinal superior. El procedimiento implica la introducción de un instrumento de video electrónico delgado y flexible a través de la boca guiándolo hacia el esófago, estómago y duodeno (la primera parte del intestino delgado). En CareMount Medical, todo el procedimiento es llevado a cabo por uno de nuestros gastroenterólogos diplomados.

Hemos preparado este paquete para ayudarle a entender mejor su procedimiento. Se le pedirá que firme el consentimiento cuando llegue a la sala de endoscopia.

Hemos hecho que este procedimiento sea virtualmente indoloro al tener un anestesiólogo presente. El anestesiólogo le administrará un anestésico intravenoso llamado **propofol** que hará que se duerma durante el procedimiento. **Si es alérgico a los huevos o la soja, debe analizar esto con su gastroenterólogo y anestesiólogo**, ya que podría necesitar sedantes alternativos. El propofol es de corta duración, puede esperar sentirse completamente despierto dentro de la hora de completado el procedimiento. **No se le permitirá conducir durante todo el día, es decir que alguien deberá estar presente para llevarlo a su hogar. No se le permitirá irse a casa en un taxi o servicio de automóviles a menos que un adulto responsable no sedado que no sea el conductor lo acompañe.**

El procedimiento se realizará en una de nuestras salas de endoscopia. Llegue a la instalación programada media hora antes del horario programado para el procedimiento.

No se debe realizar el procedimiento si usted está embarazada. Si es una mujer en edad fértil, se obtendrá una muestra de orina para una prueba para la detección del embarazo en orina al llegar a la sala de endoscopia. El procedimiento no se puede realizar durante el embarazo excepto en caso de circunstancias atenuantes.

Los pacientes con marcapasos cardiacos o con un índice de masa corporal (IMC) de 44 o superior deben realizarse el procedimiento en el hospital.

Preparación

Puesto que el estómago debe estar vacío, no se permiten alimentos sólidos durante 8 horas antes del procedimiento; sin embargo, puede continuar bebiendo líquidos claros, como agua, jugo de manzana, café/té negro, hasta 3 horas antes del procedimiento. **No se permite ingerir nada por la boca dentro de las 3 horas previas al procedimiento.** (Si se le practica una colonoscopia al mismo tiempo, siga las instrucciones de la colonoscopia).

Existen ciertas situaciones que justifican consideraciones especiales (es decir, acalasia, estenosis del esófago, gastroparesia). En esta situación, le realizarán una EGD antes de las 12 del mediodía, no coma ni beba después de medianoche. Si le realizarán una EGD después de las 12 del mediodía, no coma ni beba 8 horas antes de su procedimiento programado.

Si toma **Coumadin** (warfarina) u otra alternativa anticoagulante, como **Xarelto** (rivaroxabán), **Eliquis** (apixabán) o **Pradaxa** (dabigatrán), deberá analizarlo con sus médicos (cardiólogo, medicina interna y/o gastroenterólogo) al menos 7 días antes del procedimiento, ya que será necesario realizar ajustes de la dosis.

Si toma un antiplaquetario como **Plavix** (clopidogrel) o **Effient** (prasugrel) o **aspirina de dosis completa (325 mg todos los días)** deberá analizarlo con sus médicos (cardiólogo, medicina interna y/o gastroenterólogo) al menos 7 días antes del procedimiento, ya que será necesario realizar ajustes de la dosis.

Interrumpir cualquier anticoagulante o antiplaquetario podría aumentar el riesgo de un ataque cardíaco repentino e incluso la muerte. El hecho de no controlar estos medicamentos antes del procedimiento puede impedir que el gastroenterólogo elimine pólipos grandes.

El procedimiento

Se le solicitará que se coloque una bata y se le colocarán monitores para medir la actividad del corazón, la presión arterial y el oxígeno. Se le dará oxígeno por la nariz. Se recostará sobre su lado izquierdo y el procedimiento comenzará.

Será capaz de respirar durante el procedimiento. El instrumento es más delgado que la comida que traga, por lo tanto es fácil guiarlo a través de su conducto para tragar. El procedimiento es extremadamente bien tolerado.

Después del procedimiento

Se lo mantendrá en el área de recuperación durante aproximadamente media hora después del procedimiento. Es posible que le duela un poco la garganta por dos días. Su estómago puede sentirse hinchado por unos minutos debido a que el médico le introduce aire en el estómago para mejorar la visión. Podrá comer una hora después de que el procedimiento haya finalizado.

No conduzca, beba alcohol ni realice ninguna tarea que requiera habilidades físicas de precisión (como operar maquinaria o andar en bicicleta) por el resto del día.

Posibles complicaciones

La EGD es extremadamente segura y de muy bajo riesgo. Las complicaciones son raras, pero pueden ocurrir.

Una posible complicación es la perforación (rotura de la pared del área que se examina). Esta complicación puede ser manejada simplemente ingiriendo líquidos hasta que la abertura se cure o puede requerir cirugía.

Puede ocurrir sangrado. Generalmente es mínimo, pero puede requerir transfusiones o cirugía.

Vomitarse el contenido del estómago durante el procedimiento puede ocasionar neumonitis o neumonía. Las aspiraciones graves pueden requerir hospitalización.

Las reacciones adversas al propofol, Versed, fentanilo o Demerol ocurren raramente. La sala de endoscopia está equipada para manejar este tipo de problemas.

Puede ocurrir irritación localizada de la vena en el lugar de la inyección i.v. y se puede desarrollar un bulto doloroso que puede permanecer por varias semanas o meses, pero eventualmente desaparece.

Otros riesgos incluyen complicaciones no relacionadas con el tracto gastrointestinal (GI), como ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. Incluso se ha informado muerte en raras ocasiones.

Beneficios de la EGD

La EGD es la mejor manera de examinar el esófago, el estómago y el duodeno. Es mejor que las series gastrointestinales superiores (radiografías GI superiores). Es posible detectar inflamación, úlceras, cánceres, condiciones precancerosas y constricciones con precisión.

Se realizarán biopsias o barridos a criterio del médico. Las biopsias no solo detectan el cáncer, sino que también detectan y confirman inflamación y una bacteria llamada *Helicobacter pylori*. En algunas personas, esta bacteria causa úlceras, inflamación del estómago y del duodeno y, en raras ocasiones, cáncer. Se puede tratar con antibióticos y antiácidos poderosos.

La EGD se puede usar para detener el sangrado mediante la inyección de medicamentos, cauterización o clips endoscópicos.

La EGD también se puede usar para extraer pólipos, que generalmente son crecimientos benignos que pueden sangrar o convertirse en cáncer.

La EGD se puede usar para ensanchar áreas estrechas que limitan el pasaje de comida.

La EGD también se puede usar para extraer objetos tragados accidentalmente.

Costo

El costo de este procedimiento depende de su póliza de seguros. Esta tarifa incluye el procedimiento y la esterilización exhaustiva del instrumento requerida después de cada procedimiento. Medicare cubre el procedimiento en la mayoría de las circunstancias (corresponderá un deducible). La tarifa del procedimiento no cubrirá la consulta con el médico antes del procedimiento. Es posible que correspondan otras tarifas por la anestesia, tarifas del consultorio/equipamiento del hospital y los informes de biopsia. Su compañía de seguros y nuestro personal de facturación con gusto responderán sus preguntas sobre las tarifas.

El gastroenterólogo analizará con usted los resultados del procedimiento inmediatamente después de finalizarlo. Si se obtienen biopsias, los resultados tomarán hasta cinco días hábiles. Comuníquese para obtener los resultados en ese momento.

Este es un diagrama del sistema gastrointestinal. El tubo digestivo superior se ve oscurecido. Durante la EGD, se examina el tracto gastrointestinal superior. Esta área incluye el esófago, el estómago y la primera mitad del duodeno.

