

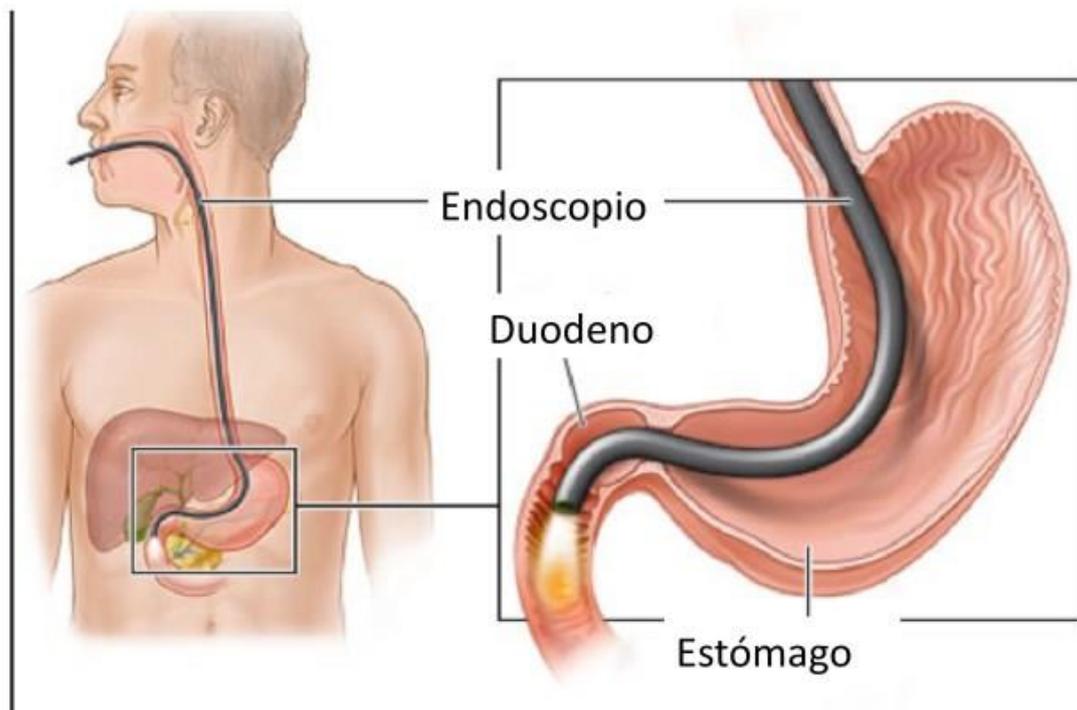
Servicio emisor: Aparato Digestivo. Sección de Endoscopia

Información sobre la ENDOSCOPIA ESÓFAGO GASTRODUODENAL

¿En qué consiste?:

La endoscopia digestiva alta (EDA), también denominada gastroscopia o panendoscopia, permite el estudio del esófago, estómago y las dos primeras porciones del duodeno.

Para ello se utiliza un tubo flexible (endoscopio) en el que se incluye un sistema de iluminación y unas lentes para transmitir la imagen a un procesador externo y a un monitor de televisión. El endoscopio tiene un sistema de canales para introducir en el estómago aire y agua, aspirar secreciones, así como instrumentos auxiliares (pinzas, cepillos, agujas, etc).



<https://consultadigestivo.com/2014/02/16/gastroscopia-que-es-como-se-hace-para-que-sirve/>

¿Cuáles son las indicaciones del estudio?:

La EDA es la técnica de elección para evaluar los síntomas o la sospecha de patología del tubo digestivo superior, como ardor, náuseas, vómitos, dolor en la parte alta del abdomen, detección de gastritis, úlceras y tumores o el estudio de la hemorragia

digestiva alta entre otras patologías. En su estudio es más sensible que el estudio radiológico convencional.

Durante la exploración puede ser necesario tomar biopsias, que consiste en la obtención de pequeñas muestras de tejido para posterior estudio con el microscopio o tomar células de la pared, mediante cepillado de la mucosa para estudio citológico. Estas muestras se utilizan para la confirmación diagnóstica de patología variada, no siendo su toma indicación de que exista una patología maligna; en muchos casos son necesarias para valorar inflamación del esófago o del estómago, el diagnóstico úlceras, la determinación de bacterias como el *Helicobacter pylori* o para la confirmación de la enfermedad celíaca.

¿Cómo debe prepararse?:

La única preparación previa es el ayuno de al menos 8 horas, pero debe comentar con su médico si este tiempo es el adecuado en su caso.

En principio podrá tomar toda la medicación que utilice de forma habitual, aunque la ingesta de medicamentos que alteran la coagulación de la sangre debe ser conocida por el especialista por si fuera necesario realizar alguna variación. También debe conocer si padece alguna enfermedad de importancia que pueda interferir en el proceso de sedación que habitualmente se realiza para una mejor tolerancia de la exploración.

¿Cómo se realiza la endoscopia?:

La exploración es bien tolerada por muchos pacientes, a los que sólo les produce ligera incomodidad, pero en la mayoría de las ocasiones la exploración se realizará con sedación de diferente nivel para mejorar la tolerancia.

La prueba se realiza estando tumbado el paciente de lado izquierdo e introduciendo el endoscopio por la boca a través de un protector que se coloca entre los dientes.

La EDA dura pocos minutos y permite la respiración sin interferencias al dejar libre el árbol respiratorio.

Ocasionalmente la prueba conlleva la toma de muestras, como hemos comentado, o incluso tratamiento como la resección de algunas lesiones o tratamiento de hemorragia.

¿Cómo debe actuar después de la endoscopia?:

Es probable que la prueba se realice con sedación por lo que deberá permanecer

durante un tiempo variable en la Unidad de Endoscopia antes de poder ir a casa. Si el procedimiento es con sedación, deberá ir acompañado de un adulto a la Unidad.

El especialista le informará de los resultados iniciales de la prueba y de las medidas que debe hacer en las horas siguientes. Durante ellas, si ha sido sedado, no podrá hacer parte de sus labores habituales, fundamentalmente las que puedan ser de riesgo (conducir, manejar máquinas que puedan ser peligrosas o provocar accidentes), o tomar decisiones trascendentales.

¿Qué complicaciones tiene?:

Las complicaciones de la técnica son raras. Pueden aparecer efectos secundarios a los fármacos que se emplean para la sedación. La hemorragia y la perforación son las complicaciones más frecuentes, dentro de su rareza, generalmente la hemorragia se controla con tratamiento durante la propia endoscopia, mientras que la perforación puede requerir tratamiento quirúrgico.

La mayoría de las veces las complicaciones aparecen de forma inmediata, pero en ocasiones son diferidas, por eso debe contactar con su médico en caso de que aparezcan molestias en las horas siguientes a la exploración, desarrolle fiebre, tenga dolor torácico o abdominal o aparezcan vómitos con sangre o deposiciones negras.