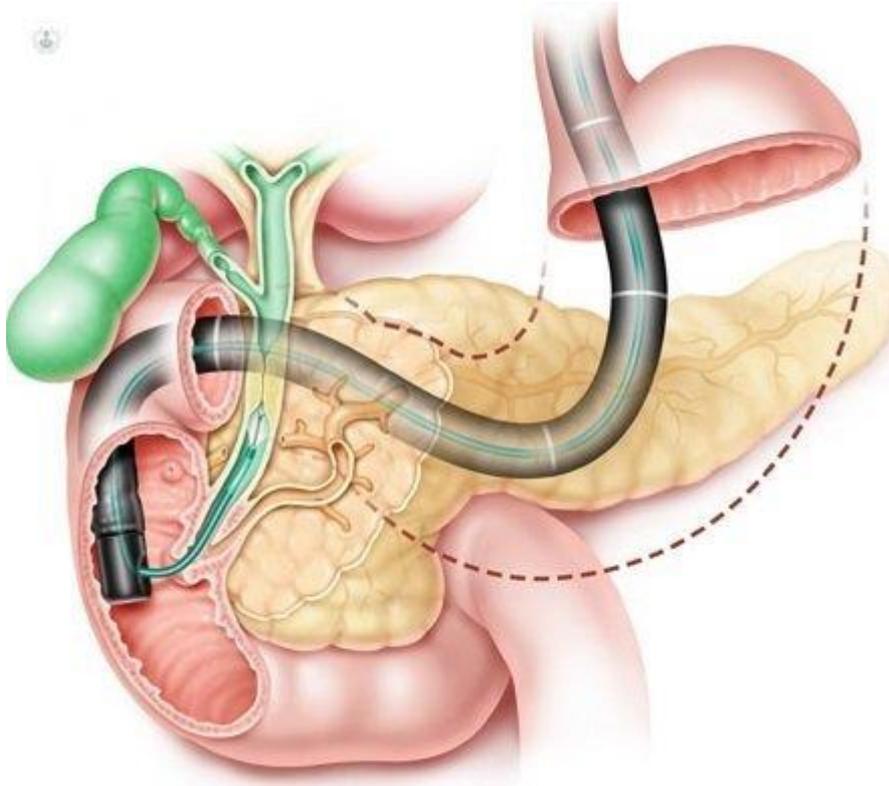


Servicio emisor: Aparato Digestivo. Sección de Endoscopia

Información sobre la COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA
(CPRE)

Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)



<https://www.topdoctors.mx/articulos-medicos/cpre-metodo-de-diagnostico-eficaz-para-enfermedades-de-las-vias-biliares>

¿Qué es la CPRE?

La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica o CPRE es una técnica compleja que se usa para estudiar y tratar las enfermedades de los conductos de la vesícula, el páncreas y el hígado. Los conductos son vías de drenaje tanto del hígado (biliarias) y del páncreas.

¿Cómo se realiza una CPRE?

Durante la CPRE, el médico introduce un endoscopio a través de la boca, el esófago y el estómago del paciente, hasta llegar al duodeno (la primera parte del intestino delgado). El endoscopio es un tubo delgado y flexible que permite al médico observar el interior del intestino. Una vez localizada la papila en el duodeno, que es la desembocadura

común de los conductos biliares y pancreáticos, se pasa un catéter al conducto deseado. Con la ayuda de la radiología e inyectando contraste se pueden diagnosticar las enfermedades más comunes que afectan a los conductos: cálculos, estrecheces, fístulas ... Una vez que el médico ha establecido la causa del problema puede resolverlo introduciendo diferentes accesorios a través del endoscopio para poder ampliar la papila (esfinterotomía), extraer cálculos, colocar prótesis ...

¿Qué preparación se requiere?

Deberá ayunar al menos durante ocho horas (preferentemente durante la noche) antes del estudio para estar seguro de que tiene el estómago vacío. Debe mencionar a su médico todos los medicamentos que toma habitualmente y las alergias que tenga a los medicamentos o a los contrastes intravenosos. Son especialmente importantes los medicamentos para la coagulación de la sangre (aspirina, clopidogrel, sintron, heparina etc). Asimismo, no olvide decirle a su médico si padece alguna afección cardíaca, si es portador de marcapasos o pulmonar u otra enfermedad importante que pueda anular o influir en la decisión de realizar la endoscopia. En el caso de las mujeres no hay que olvidar la probabilidad de embarazo y los riesgos de la radiación y el uso de medicación sedante. Toda esta información la debe tener su médico como mínimo 7 días antes de la prueba por si es necesario realizar algún cambio.

¿Cómo va a ser habitualmente el proceso?

La CPRE se va a realizar en todos los casos con sedación profunda controlada por un anestesiista. Se le colocará sobre una camilla de rayos, se le administrará oxígeno y se le mantendrá monitorizado sus constantes durante todo el procedimiento. Una vez acabada la prueba (la duración de la misma puede oscilar entre 30 y 120 minutos) será trasladado a una sala de recuperación localizada en la misma Unidad de Endoscopia donde permanecerá vigilado hasta su total recuperación. Es posible que tenga dolor y sensación de hinchazón abdominal después que será controlado con analgésicos. Habitualmente permanecerá unas horas en ayunas e ingresado en el hospital (habitualmente 24 horas) para descartar complicaciones de la prueba,

¿Qué complicaciones pueden ocurrir con la CPRE?

Generalmente, la CPRE es un procedimiento bien tolerado si es realizado por médicos capacitados y con experiencia. Es una técnica difícil por lo que la más pequeña

alteración de la anatomía del duodeno, papila y conductos puede impedir que el estudio se complete. La complejidad de la zona condiciona que puedan ocurrir complicaciones (relacionadas con la sedación o la técnica) que requieran hospitalización prolongada, aunque éstas no son frecuentes. Las complicaciones más frecuentes son pancreatitis (inflamación o infección del páncreas), infecciones, perforación del intestino y sangrado.

Los riesgos pueden variar según las razones por las que se realiza el estudio, lo que se encuentra durante el procedimiento, qué tipo de intervención terapéutica se realiza y si el paciente presenta problemas médicos graves.

El médico le explicará las posibilidades de complicaciones y riesgos personalizados antes de someterle a esta prueba. aproximadamente después de ser analizados en el microscopio por un patólogo.