

Preparación con Fosfatos para Videocolonoscopia (Estudios a realizarse por la mañana)

Día previo al estudio:

Mañana: Tome un desayuno abundante. Evite frutas y lácteos. Beber gran cantidad de líquidos claros no gasificados (agua mineral, jugos colados sin pulpa, mate cocido, te).

Almuerzo: comida ligera: pastas, arroz, carnes rojas o blancas condimentadas. Gelatinas, flanes. (Evitar frutas, salvado y lácteos).

A las 17 hs, diluir en un vaso de agua de 250 cc. el contenido de un envase de FOSFATOS de 45 ml e ingerirlo. En la hora siguiente, tomar hasta 6 vasos grandes de agua (equivalente a aproximadamente 1 litro y medio de agua o líquidos claros no gasificados y sin residuos).

Entre las tomas del fosfato, continuar tomando líquidos claros no gasificados, si lo deseara; cuanto más líquido ingiera, mejor será la preparación intestinal. Si estuviera nauseoso o asqueado, antes de la segunda toma de fosfato, tome un comprimido o 40 gotas de Reliveran ® 1 hora antes.

A las 21 hs, diluir en un vaso de agua de 250 cc. el contenido de un envase de fosfato de 45 ml e ingerirlo. En la hora siguiente, tomar hasta 6 vasos grandes de agua (ídem primera toma de fosfato). Puede ingerir la cantidad de líquidos claros no gasificados que desee, hasta 6 hs. antes del estudio.

RECUERDE NO INGERIR SÓLIDOS DE NINGÚN TIPO DESDE QUE INICIA LA TOMA DEL FOSFATO.

PUEDE TOMAR LÍQUIDOS A VOLUNTAD HASTA 6 HORAS ANTES DEL ESTUDIO.

Recuerde que **DEBE** retirarse acompañado y no puede manejar, realizar actividades de precisión, deportes o actividad física durante el resto del día del estudio. No concurrir con las uñas pintadas o esmaltadas y quitarse los anillos, aros o *piercings* antes del estudio. Durante la colonoscopia, es probable que sea necesario efectuar algún tipo de práctica médica como biopsias, extracción de pólipos, u otros métodos endoscópicos terapéuticos, tales como resecciones mucosas, inyecciones o colocaciones de *clips* metálicos. La decisión de instrumentar estos procedimientos quedan a cargo de médico endoscopista y usted deberá consentir que sean efectuados antes de iniciar el estudio.

Es conveniente que, antes de retirarse, se informe sobre la posible realización de una **biopsia** (extracción de material para estudio histopatológico). El resultado deberá ser retirado por el paciente o familiar, en Anatomía Patológica de CEMIC Hospital Universitario sede Saavedra o sede Las Heras, 14 días posteriores al estudio.

IMPORTANTE

Si tiene, luego del estudio, dolor de abdomen, fiebre, evacuación con sangre o algún síntoma que le genere dudas, debe consultar a la guardia del CEMIC en forma urgente o al Servicio de Endoscopia de lunes a viernes de 8 a 14 hs.

La endoscopia representa hoy día la mejor técnica de la que dispone el médico para el diagnóstico y seguimiento de las enfermedades del colon, para la prevención del cáncer de colon, y para el tratamiento de un variado número de lesiones. Es importante que sepa que, durante el estudio, se pueden extraer pólipos y tomar biopsias. Entre los riesgos potenciales que presenta el método, está la perforación microscópica o completa del colon. La incidencia de perforación por colonoscopia es más común tras una colonoscopia terapéutica; oscila entre el 0,15 y el 2,14% según las series publicadas. Para una colonoscopia diagnóstica, la presencia de complicaciones es de aproximadamente 1 por cada 2.000 exploraciones.