

Preparación con Polietilenglicol para Videocolonoscopia (Estudio a realizar durante la mañana)

Día previo al estudio:

8:00 Preparar la solución según indicaciones del envase- se puede agregar un sobre de jugo dietético. Desayuno habitual.

12:30 Almuerzo: caldo de arroz o fideos. Carne blanca al horno o asada (sin verduras u otro complemento). Té o café azucarado.

14:00: Tomar un comprimido de Metoclopramida, Reliveran ®.

15:00: Comienza toma de Polietilenglicol: debe tomar a razón de 1 vaso cada 20 minutos. En el lapso de 2 hs. debe tomar 2 litros de Polietilenglicol.

17:00: tomar 1 comprimido de Metoclopramida, Reliveran®.

18: Recomenzar la toma de Polietilenglicol cada 20 minutos hasta finalizar los 2 litros.

20:00: Cena: caldo desgrasado, helado de agua.

Completada la toma del Polietilenglicol y **hasta 6 hs. antes** del estudio, puede tomar agua mineral, en cantidad deseada.

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

PUEDE TOMAR LIQUIDOS 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 debe concurrir con las uñas pintadas o esmaltadas y tiene que 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 colocación de *clips* hemostáticos. La decisión de instrumentar estos procedimientos queda a cargo del 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 Saavedra, 14 días después de realizado el estudio.

IMPORTANTE

Si tiene luego del estudio dolor de abdomen, temperatura, 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 intestino grueso, 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 pólipo y tomar biopsias. Entre los riesgos potenciales que presenta el método, está la perforación microscópica o completa del intestino grueso. La incidencia de perforación por colonoscopia es más común tras una colonoscopia terapéutica y 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.