

Preparación para Videocolonoscopia con Polietilenglicol (Estudio a realizar durante la tarde a partir de las 14 hs.)

Día previo al estudio:

14 hs. Preparar la solución según indicaciones del envase; se puede agregar un sobre de jugo dietético. Desayuno y almuerzo habitual.

19 hs. Comienza la 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

22 hs. Cena: caldo con arroz o fideos. Té o café azucarado.

Día del estudio:

6 hs. Desayuno: Té o café cortado azucarado.

6.30 hs. Recomenzar la toma de Polietilenglicol cada 20 minutos hasta completar los 2 litros restantes. Debe terminarlo a las 8.30 de la mañana.

Si tiene náuseas o vómitos, tome 1 comprimido de Metoclopramida, Reliveran®.

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

Recuerde no beber líquidos o ingerir sólidos en las 6 hs previas al 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 colocación de *clips* hemostáticos. La decisión de instrumentar estos procedimientos quedan 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 Hospital Universitario sede Saavedra o sede Las Heras, 10 días hábiles posteriores al 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 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 pólipos 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, 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.