



SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE SIN ANESTESIA

LEA Y SIGA CUIDADOSAMENTE TODAS LAS INSTRUCCIONES

Su médico le ha recomendado que se someta a una sigmoidoscopia. El procedimiento es extremadamente seguro. En CareMount Medical, uno de nuestros gastroenterólogos diplomados realiza todo el procedimiento.

Hemos preparado este paquete para ayudarle a entender mejor su procedimiento. Se le pedirá que firme el consentimiento cuando llegue a la sala de endoscopia.

Un miembro del personal de enfermería ayudará al médico. El procedimiento se realizará en una de nuestras salas de endoscopia.

Preparación La noche anterior al procedimiento, beba una botella de diez (10) onzas de **citrate de magnesio**. (Esto le provocará diarrea). En un plazo de cuatro horas desde el procedimiento, solo podrá tomar líquidos por boca, no alimentos sólidos. Se pueden tomar todos los medicamentos. Asegúrese de informarle al médico si toma cualquier anticoagulante. Realícese un **Fleet Enema (no el enema de aceite)** dos horas antes del procedimiento y **otro enema** una hora antes del procedimiento. Retenga el enema por, al menos, de 5 a 15 minutos antes de evacuar. Las instrucciones para la inserción del enema se encuentran en el envase.

Examen Se le solicitará que se desvista de la cintura para abajo y que se ponga una bata. Se le monitoreará la presión arterial. El médico le solicitará que se recueste sobre su lado izquierdo. Luego, le realizará un examen del recto con un dedo. El médico luego le insertará el instrumento suavemente en el ano y usará aire para inflar el colon para poder observar y maniobrar el sigmoidoscopio con facilidad. El procedimiento toma aproximadamente 10 minutos solamente. Se realiza un examen minucioso cuando se ingresa y cuando se retira el instrumento.

El procedimiento es incómodo. Sentirá calambres. Podrá comunicarse con el médico en todo momento durante el procedimiento. No se le administrará anestesia a menos que se analice esto con por lo menos dos días de anticipación. **Si se necesita anestesia, habrá diferentes instrucciones de preparación. Analice esto con su médico.**

Las personas con prolapso de la válvula mitral **no** necesitan antibióticos antes de este procedimiento.

La tasa de complicación de este procedimiento es menos de una en veinte mil. Las posibles complicaciones incluyen sangrado o perforación de los intestinos que puede requerir cirugía para corregirlo. Pueden surgir riesgos y consecuencias más remotos. El problema más frecuente con la

sigmoidoscopia es la omisión de un pólipo o de un tumor en la zona examinada porque el colon no está limpio. Si el colon no está adecuadamente limpio, es posible que tenga que hacerse otro enema. Si a pesar de un tercer enema, su colon aún no está perfectamente limpio, tendrá la opción de repetir el procedimiento con una preparación más extensa. Las alternativas son someterse a una colonoscopia completa, un enema de bario, una colonoscopia virtual o, por supuesto, no hacer nada.

¿Qué se examina? Durante una sigmoidoscopia, se examinan los dos últimos pies del colon (intestino grueso). Esto incluye el recto y el colon sigmoide. Debido a que el colon mide normalmente seis pies de largo, a lo sumo, se examina un tercio del colon.

¿Qué es lo que busca el médico? El médico busca principalmente pólipos (normalmente pequeños crecimientos benignos) y tumores. El 60 % de todos los pólipos y tumores del colon se producen dentro del campo de visibilidad del sigmoidoscopio flexible. El médico también puede observar divertículos (pequeñas bolsas que sobresalen en la pared del colon) o colitis (inflamación del colon). El gastroenterólogo analizará con usted los hallazgos del procedimiento inmediatamente después de finalizarlo.

¿Se realizarán biopsias? Se realizarán biopsias mediante el instrumento a criterio del médico. Cada biopsia implica la obtención de una pequeña porción de tejido. No sentirá que se está realizando la biopsia. Las biopsias se realizan principalmente para decidir el tipo de pólipo que observa el médico o para evaluar la colitis. El médico no eliminará ningún pólipo por completo durante el procedimiento. Si se le realizan biopsias, es posible que observe numerosas gotas de sangre en su próxima deposición o en sus próximas dos deposiciones. Esto no debe preocuparlo. Si se le realizan biopsias, los resultados estarán disponibles a los cinco días hábiles, aproximadamente. Comuníquese con el consultorio en ese momento para obtener los resultados de su biopsia.

¿Quién necesita una sigmoidoscopia flexible? Para la detección del cáncer de colon, los gastroenterólogos de CareMount Medical consideran que una colonoscopia es mejor. Generalmente, usamos un sigmoidoscopio para evaluar los síntomas rectales, como sangrado rectal rojo brillante y síntomas de colitis.

Los pólipos pequeños benignos pueden ser precursores del cáncer de colon. Si el gastroenterólogo encuentra pólipos durante la sigmoidoscopia, el médico le recomendará una colonoscopia para extraerlos. La extracción de pólipos previene el cáncer de colon.

Este es un diagrama del sistema gastrointestinal. El colon (intestino grueso) está oscurecido. Durante una colonoscopia, el colonoscopio se inserta en el recto y se examina todo el colon, incluido el ciego. El colon promedio del adulto mide entre cinco y seis pies de largo.

