



# American Society for Gastrointestinal Endoscopy

*Advancing patient care and digestive health by promoting excellence and innovation in endoscopy.*

MEMBERS | HEALTHCARE PROFESSIONALS | PATIENTS

ADVOCACY | CLINICAL PRACTICE | EDUCATION | FOUNDATION | PRACTICE MANAGEMENT | PRESS ROOM | PUBLICATIONS | RESEARCH

## PATIENT INFORMATION

**Search**

### Patients

[Patient Information \(English\)](#)

[Patient Information \(Spanish\)](#)

[Patient Information \(Chinese\)](#)

[Find a Doctor](#)

[Patient Education Videos](#)

[Questions to Ask Your MD](#)

[Endoscopy Unit Recognition Program](#)

[Screen4coloncancer.org](#)

[About Colonoscopy](#)

## Cómo comprender la colonoscopia

### ¿Qué es una colonoscopia?

La colonoscopia permite al médico examinar el revestimiento del colon (intestino grueso) para descartar anomalías. El procedimiento se lleva a cabo insertando en el ano un tubo flexible del grosor de un dedo y haciéndolo avanzar lentamente hasta llegar al recto y al colon. Este instrumento, llamado colonoscopio, tiene su propia lente y fuente luminosa y le permite al médico visualizar imágenes en un monitor de video.

### ¿Por qué se recomienda la colonoscopia?

La colonoscopia puede recomendarse como un examen para detectar la presencia de cáncer colorrectal. El cáncer colorrectal es la tercera causa de muertes por cáncer en los Estados Unidos. Anualmente, se diagnostican cerca de 150,000 nuevos casos de cáncer colorrectal en los Estados Unidos y 50,000 personas mueren a causa de esta enfermedad. Se estima que el aumento en la concientización y los exámenes de detección ayudarán a salvar como mínimo 30,000 vidas al año. Su médico también puede recomendarle una colonoscopia para evaluar síntomas tales como sangrado o diarrea crónica.

### ¿Qué sucede durante la colonoscopia?

La colonoscopia es bien tolerada y rara vez provoca mucho dolor. Durante el procedimiento, el paciente puede sentir presión, hinchazón o calambres. El médico puede administrar un sedante o calmante al paciente para ayudarlo a relajarse y a tolerar mejor cualquier molestia que tenga.

El paciente se recuesta de costado o de espalda, mientras el médico inserta lentamente un colonoscopio a lo largo del intestino grueso para examinar el revestimiento. El médico vuelve a examinar el revestimiento mientras extrae lentamente el colonoscopio. El procedimiento en sí suele demorar menos de 45 minutos, aunque el paciente debe considerar dos a tres horas de espera, preparación y recuperación.

En algunos casos, el médico no puede pasar el colonoscopio por todo el colon hasta el lugar donde éste se junta con el intestino delgado. El médico le indicará si resulta necesario realizar exámenes adicionales.

### ¿Qué sucede si la colonoscopia muestra algo anormal?

Si su médico considera que una zona necesita más evaluación, a través del colonoscopio pasará un instrumento para obtener una biopsia (una muestra del revestimiento del colon) con fines de análisis. Las biopsias se emplean para identificar muchas condiciones, y el médico puede solicitarla aunque no tenga sospechas de presencia de cáncer. Si la colonoscopia se realiza para identificar sitios de sangrado, el médico puede controlar el sangrado por medio del colonoscopio, ya sea inyectando medicamentos por cauterización (sellado de los vasos sangrantes mediante calor) o utilizando pequeños clips. Además, durante el procedimiento el médico puede encontrar pólipos, y es muy probable que los extraiga en ese momento. Por lo general, estos procedimientos no causan ningún dolor.

Los pólipos son crecimientos anormales, generalmente benignos (no cancerosos), que aparecen en el revestimiento del colon. Su tamaño puede oscilar desde un punto pequeño hasta varias pulgadas. El médico no siempre puede distinguir un pólipo benigno de otro maligno (canceroso) por el aspecto exterior, por lo cual solicita analizar los pólipos que extrae. Dado que el cáncer comienza en los pólipos, su extracción es una manera importante de prevenir el cáncer colorrectal.

### ¿Cómo se extraen los pólipos?

El médico destruye los pólipos pequeños por fulguración (quemado) o bien extrayéndolos con lazos de alambre, llamados asas, o con instrumentos para biopsias. Para extraer pólipos más grandes, el médico emplea una técnica llamada "polipectomía con asa". Este procedimiento consiste en pasar un lazo de alambre a través del colonoscopio y extraer el pólipo de la pared intestinal utilizando una corriente eléctrica. Durante la polipectomía no se siente ningún dolor.

### ¿Cuáles son los preparativos necesarios?

El médico le indicará las restricciones de su dieta y qué rutina de higiene debe seguir. En general, la preparación consiste en limitar su dieta solo a líquidos el día anterior al examen e ingerir un gran volumen de una solución de limpieza especial, o bien laxantes



especiales por vía oral. Para que el procedimiento sea preciso e integral, el colon debe estar completamente limpio. Por lo tanto, asegúrese de seguir cuidadosamente las instrucciones de su médico.

### ¿Puedo tomar mis medicamentos actuales?

La mayoría de los medicamentos pueden seguir tomándose de la manera habitual, pero algunos pueden interferir con la preparación o con el examen. Informe a su médico sobre los medicamentos que esté tomando, particularmente productos con aspirina, medicamentos para la artritis, anticoagulantes (adelgazantes de la sangre, tales como warfarina o heparina), clopidrogel, insulina o productos con hierro. Además, no olvide mencionar las alergias que tiene a los medicamentos. Avise a su médico si necesita antibióticos antes de que se le efectúen procedimientos dentales, ya que es posible que también los necesite antes de una colonoscopia.

### ¿Qué sucede después de una colonoscopia?

Usted será monitorizado hasta que hayan pasado la mayor parte de los efectos de los medicamentos. Puede sufrir calambres o hinchazón debido al aire introducido en el colon durante el examen, que habitualmente desaparece al eliminar los gases.

El médico le explicará los resultados del examen, aunque es probable que usted deba esperar los resultados de las biopsias que se realicen. Si se le administraron sedantes durante el procedimiento, alguna persona debe llevarlo a su casa y permanecer con usted. Seguramente usted podrá comer después del procedimiento, su criterio y sus reflejos pueden quedar afectados por el resto del día.

Es posible que sienta algún calambre o hinchazón debido al aire introducido en el colon durante el examen. Estas sensaciones suelen desaparecer rápidamente cuando se evacuan los gases. Seguramente usted podrá comer después del examen, pero es posible que el médico restrinja su dieta y sus actividades, especialmente después de una polipectomía.

### ¿Cuáles son las posibles complicaciones de la colonoscopia?

Por lo general, la colonoscopia y la polipectomía son procedimientos seguros cuando son efectuados por médicos que hayan sido especialmente capacitados y con experiencia en estos procedimientos. Una de las posibles complicaciones es la perforación o el desgarro de la pared intestinal, que pueden requerir cirugía.

En el sitio de la biopsia o la polipectomía puede producirse sangrado, aunque generalmente éste es menor. El sangrado puede detenerse espontáneamente o puede ser controlado por medio del colonoscopio, y rara vez se requiere de seguimiento médico. Algunos pacientes pueden presentar una reacción a los sedantes, o bien experimentar complicaciones por enfermedades cardíacas o pulmonares.

A pesar de que no es común que se presenten complicaciones después de una colonoscopia, es importante reconocer las señales tempranas de las mismas. Si usted advierte dolor abdominal severo, fiebre y escalofríos, o sangrado rectal, comuníquese con su médico. Tenga en cuenta que el sangrado puede producirse varios días después de la polipectomía.

**RECORDATORIO IMPORTANTE:** Esta información tiene como único fin proporcionar pautas generales y no ofrece una opinión médica definitiva. Es muy importante que consulte con su médico acerca de su enfermedad específica.

