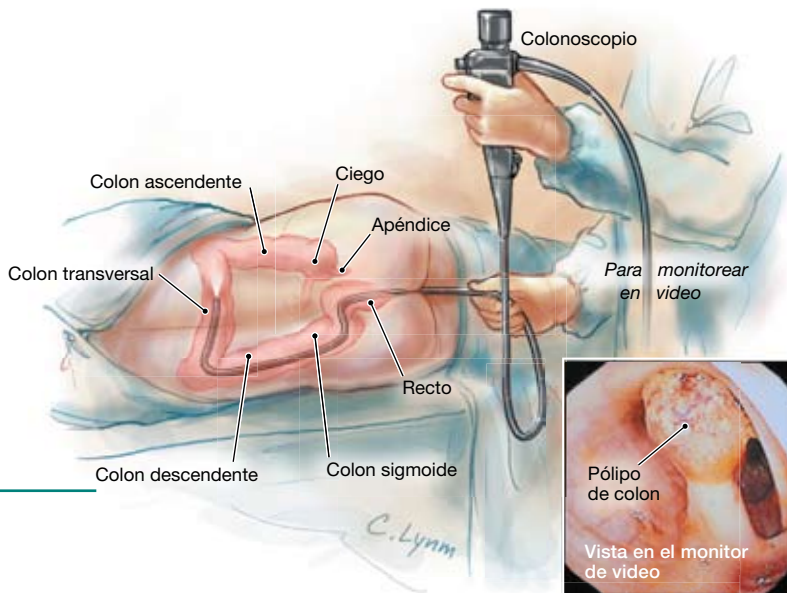


# Colonoscopia

La **colonoscopia** es un procedimiento **endoscópico** (visualización del interior del cuerpo) de diagnóstico y tratamiento que emplea un **colonoscopio** (un tubo flexible de fibra óptica, del grosor de un dedo, equipado con una cámara de video y varios canales para instrumentos, succión y aire). La colonoscopia se utiliza para una evaluación directa de la pared interna del **intestino grueso** y para tomar una **biopsia** (extirpación de una pequeña parte de tejido).



La imagen endoscópica es cortesía del Dr. Arnold J. Markowitz.

## INDICACIONES

- Sangrado gastrointestinal
- Cambios en el patrón de deposiciones
- Evaluación para detectar cáncer, **pólipos** (tumores que pueden convertirse en cáncer) o enfermedad intestinal inflamatoria

## PREPARACIÓN

Informe lo siguiente al médico que esté planificando su colonoscopia:

- si está tomando fármacos anticoagulantes (como warfarina o heparina) o medicamentos antiplaquetarios (como aspirina o dlopidogrel);
- si tiene cardiopatía, hepatopatía, nefropatía o diabetes graves;
- si toma fármacos antiinflamatorios no esteroideos o antihipertensivos;
- si toma complementos de hierro.

El intestino grueso debe estar completamente limpio de materia fecal. Para lograr esto, se recomienda ingerir una dieta líquida absoluta durante uno o dos días antes de la colonoscopia. Se utiliza un laxante para evacuar el intestino la tarde anterior al procedimiento y, en ocasiones, la mañana del procedimiento. La colonoscopia requiere sedación; por lo tanto, puede realizarse como procedimiento ambulatorio solo si un adulto acompaña al paciente.

## TÉCNICA

Bajo sedación intravenosa o anestesia general, un colonoscopio se introduce por el ano hacia el recto con la persona acostada sobre un lado; a continuación, el colonoscopio se hace avanzar a través del colon. Después de insuflar aire o dióxido de carbono para distender el intestino grueso a fin de permitir una visualización más sencilla, el colonoscopio se retira lentamente mientras su extremo flexible permite la inspección de la pared interna del colon y el recto. La introducción del colonoscopio puede producir molestia. Pueden extraerse muestras para biopsia de cualquier cambio sospechoso de la pared intestinal, y si se detecta un pólipo, se puede extirpar (**polipectomía**) con una pinza y un **cauterio** (un instrumento caliente). La biopsia y la polipectomía no son dolorosas. El tejido de la biopsia y el pólipo se examinan posteriormente en un microscopio. Generalmente, la colonoscopia tarda menos de 30 minutos, pero puede tardar más si hay problemas adicionales, como múltiples pólipos o sangrado, que requieran tratamiento.

Si la colonoscopia es negativa (no se hallan pólipos ni cáncer), la evaluación debe repetirse en aproximadamente 10 años; sin embargo, si se encontró un pólipo o si el riesgo de cáncer de colon del paciente es alto, tal vez deba repetirse antes.

## RIESGOS

Los calambres y el meteorismo son habituales después de una colonoscopia. Aunque son poco frecuentes, pueden producirse deshidratación después del uso de un laxante, **perforación del colon** (un orificio en el intestino grueso), sangrado profuso, infección intestinal o reacción alérgica. El dolor abdominal intenso persistente o el sangrado rectal prolongado después de una colonoscopia pueden ser indicios del desarrollo de una complicación.

## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (Instituto Nacional de Diabetes, y Enfermedad Digestiva y Renal) [digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/colonoscopy/](http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/colonoscopy/)
- National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) [www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003886.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003886.htm)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español.

Fuentes: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases de National Institutes of Health, National Library of Medicine

Ryszard M. Pluta, MD, PhD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

**JAMA**  
COPIA PARA  
SUS PACIENTES