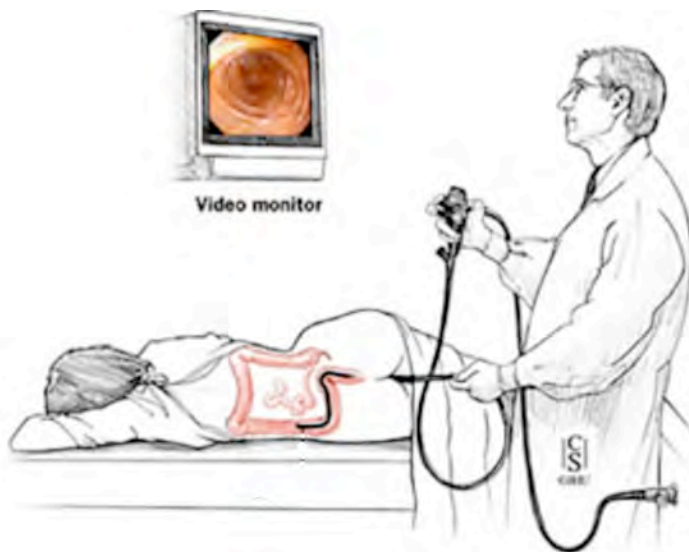




COLONOSCOPIA



1. El propósito principal de la colonoscopia es realizar el diagnóstico de enfermedades del recto y colon.
2. La exploración precisa anestesia general, de cuyos riesgos será informado/a por el Servicio de Anestesiología y Reanimación.
3. Para realizar la colonoscopia, se introduce, a través del ano, un endoscopio flexible conectado a una cámara y una pantalla, que permite la observación directa de la mucosa recto-cólica a medida que va ascendiendo por colon, ayudándose con la insuflación de aire. También se utiliza como

tratamiento (terapéutica) para la extirpación de pólipos u otras lesiones con posibilidad de realizar un estudio histológico de las mismas, o realizar biopsias mucosas del intestino grueso. Si la patología son pólipos intestinales, se procederá a su extirpación por cauterización y extracción. Si se trata de otra patología, la toma de biopsias pertinentes. Si la indicación de la exploración es por la presencia de un cuerpo extraño, la extracción del mismo. Habitualmente es una intervención que se realiza en régimen ambulatorio (CMA).

4. Se suele precisar una preparación intestinal, previa y específica para la colonoscopia.
5. Dada la complejidad del proceso, basándose en los hallazgos quirúrgicos, o de surgir algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica programada y decidir la opción terapéutica más adecuada.
6. La exploración será realizada por el médico que les informa. En caso de que no fuera así, el médico que finalmente realice la exploración será quien recomiende la técnica más adecuada para su tratamiento.
7. A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables y complicaciones específicas del procedimiento:
 - a. Poco graves y frecuentes: para la colonoscopia se introduce aire en el colon, lo cual puede molestar a su hijo, que puede tener el abdomen distendido y quizás molestias abdominales. Si presentase dolor intenso al concluir la exploración o en las horas siguientes, deberá ser visto por su médico, o acudir a urgencias. Si se extirpan pólipos, es habitual la expulsión de pequeños restos de sangre tras la exploración. Asimismo, puede darse una recidiva del pólipo o de la lesión, una rectorragia prolongada o dolor anal, que cede espontáneamente.
 - b. Graves y poco frecuentes: se pueden producir complicaciones graves como perforación intestinal o hemorragia que podrían precisar una intervención quirúrgica urgente para su solución. El riesgo de hemorragia o perforación tras la extirpación de un pólipo es mayor que el de la colonoscopia aislada, pero el riesgo vital es menor que si se tuviera que operar para resolver el mismo problema.
8. En cualquier caso, pese a la adecuada elección de la técnica, toda intervención quirúrgica pediátrica, tanto por la propia técnica como por las peculiaridades clínicas específicas de cada niño, lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias (infección, hemorragia, dolor), que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.