

— LOS PACIENTES DEBEN PREPARARSE DESDE 48 HORAS ANTES

El mal trago de la colonoscopia

Directorio: [Hora](#) [Regimen alimentario](#) [Dieta](#) [Horas](#)



Foto: GETTY/SELVANEGRA

MADRID, 15 Feb. (INFOSALUS) -

La colonoscopia es una técnica que permite a los especialistas del aparato digestivo visualizar el intestino grueso a través de un endoscopio (un tubo largo, fino y flexible con una luz y una cámara en la punta) que se usa para el diagnóstico y seguimiento de diferentes patologías, desde

tumores hasta obstrucciones o enfermedades inflamatorias intestinales como la colitis ulcerosa o la enfermedad de Crohn.

Además, también permite tomar biopsias de tejido o extirpar pólipos (formación que sobresale de la pared del intestino) para su posterior análisis con microscopio.

Cuando un paciente va a someterse a esta prueba por primera vez, su principal preocupación son las posibles molestias que se puedan ocasionar durante su realización, ya que conlleva la introducción por el ano de un endoscopio de metro y medio de largo.

Uso de cookies

Sin embargo, si estás interesado en utilizar los servicios de Aparato Digestivo en el Hospital Vithas Xanit Internacional de Benalmádena (Málaga) y miembro de la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD), según ha

Este sitio web utiliza cookies propias y de terceros, puedes ver nuestra [política de cookies](#)

En la mayoría de casos se utiliza sedación o un poco de anestesia, de modo que el paciente no siente ningún tipo de dolor durante la media hora que suele durar la intervención. Y si todo va bien, suele abandonar el hospital en el momento que se pasan los efectos de la anestesia.

Esto hace que el peor momento para los pacientes sean las 24 horas previas, en las que debe "preparar" y "vaciar" su intestino para que el endoscopio tenga el camino despejado. Y para eso, no basta con ayunar.

A DIETA DESDE 48 HORAS ANTES

No obstante, dos días antes de realizarse la prueba el paciente debe acondicionar su alimentación para evitar todo tipo de fibra (presente en frutas, verduras o legumbres) y otros alimentos como patatas, embutidos, leche, grasas, pasteles o chocolate. En cambio,

Vídeos

Más vídeos de salud: [Un análisis](#)



Comunicados

Titulares

El H. de Puertollano abre una investigación ante irregularidades en la supervisión del material sanitario

Destacan la importancia de la vacunación en la prevención de enfermedades y su papel en la salud pública

Una nueva técnica que permite estudiar

se recomiendan alimentos suaves como arroz o pasta, carnes y pescados a la plancha o hervidos, huevos, biscotes o galletas sin fibra, zumos filtrados, café o té.

Desde 24 horas antes, el paciente debe pasar a una dieta exclusivamente líquida, a base de caldos, zumos, infusiones o agua, para no ingerir nada en las 6 horas previas a la intervención.

Pero lo realmente efectivo (y desagradable) de este vaciado es el uso de un laxante para "limpiar el intestino". Actualmente existen diferentes preparaciones farmacológicas orales, pero su sabor desagradable y la descomposición y diarrea hace que sean muy molestos para los pacientes, según ha reconocido Sánchez Yagüe.

"VACIAR" EL INTESTINO

Entre los más clásicos están el **fosfato monosódico dihidratado/fosfato disódico dodecahidratado**, comercializado como 'Fosfosoda', que son dos frascos de 45 mililitros cada uno de un líquido transparente que debe disolverse en un vaso de agua fría la tarde anterior (con unas cinco horas de diferencia entre una toma y otra).

El líquido debe tomarse "a pequeños sorbos" y este experto asegura que es "como una bomba" ya que provoca mucho movimiento en el intestino. Lo que hace que muchos pacientes sientan náuseas o ganas de vomitar. Además, tras cada toma se deben ingerir dos litros de líquido.

Y la alternativa, al menos hasta hace unos años, tampoco es mejor trago, ya que son 16 sobres de una solución evacuante en polvo que se disuelven en agua, también en dos tomas (de ocho sobres cada una). En este caso, los ocho sobres han de disolverse en dos litros de agua que se toman durante dos horas, lo que hace que el sabor desagradable sea más duradero. "Hay pacientes que vienen el día de la prueba reconociendo que no pueden con todos los sobres", ha lamentado.

No obstante, en los últimos años han aparecido nuevas soluciones que cumplen también el cometido de "llevarse todos los residuos del intestino" y, a diferencia de los dos primeros, "tienen mejor sabor y los pacientes lo toleran mejor", ya que exigen menos ingesta de líquidos.

Además, al ser menos dañinos la última dosis se suele administrar seis horas antes de la intervención, algo que este experto considera clave ya que, si pasa más tiempo, el colon vuelve a ensuciarse con la propia bilis y mucosidad del intestino, pese a estar en ayunas.

Tras el mal trago previo y la realización, los pacientes pueden volver a recuperar su dieta habitual salvo que se haya extirpado algún pólipo, en cuyo caso se recomienda mantener un día más una dieta más ligera o a base de líquidos.

los vasos de la retina sin inyectar un contraste intravenoso

La lista de espera de técnicas diagnósticas desciende en 3.429 pacientes, según la Junta

Expertos analizan el manejo y los futuros retos en el tratamiento de la hepatitis C

La OMS propone generalizar las jeringuillas de un solo uso para prevenir infecciones



 Seguir < 326

Seguir a @infosalus_com < 30.3K seguidores

Seguro Familiar 34€

2 Meses Gratis Año, Toda la Vida. Sin Copago, Para Familias, Llama.



Facebook

Correo

Twitter

Imprimir

Favoritos

Más...