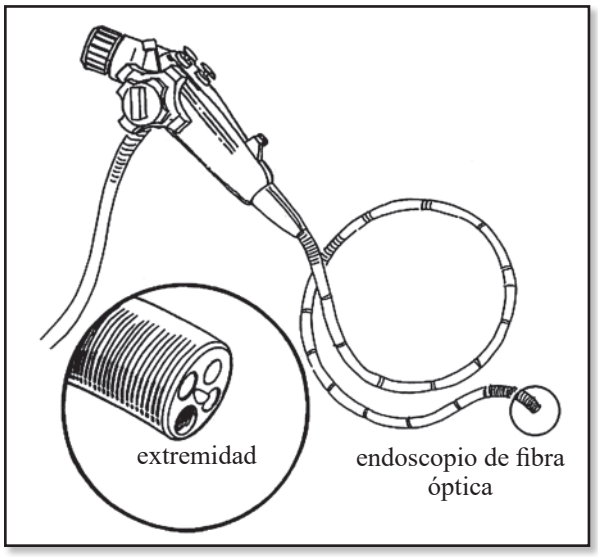
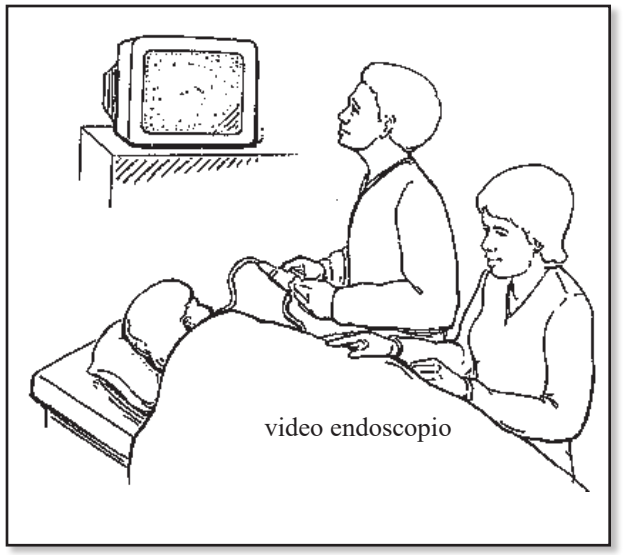
Pruebas Alternativas

Puebras alternativas a una endoscopía GI superior incluyen una radiografía con bario y ultrasonido (sonograma) para estudiar los organos del abdomen superior. Estudio del excremento, sangre y jugos estomacales pueden proveer información indirecta acerca de una condicion gastrointestinal. Sin embargo, estos exámenes no permiten una observación directa del esófago, estómago, duodeno, removido de pólipos o tomar biopsias.

Efectos Secundarios y Riesgos

Temporalmente, una leve irritación de garganta aveces ocurre después del examen. Riesgos serios tocante a una endoscopía GI superior, sin embargo, son muy incomunes. Un tal riesgo es sangrado excesivo, especialmente al removerse un pólipo grande. En algunos casos extremadamente raros, una perforación, o un desgarre, en el esófago o la pared del estómago puede ocurrir. Estas complicaciones pueden requirir hospitalización y rara la vez, cirugía. Muy incomunmente, un error en el diagnóstico o descuido puede ocurrir. Debido a la leve sedación, el paciente no debe manejar u operar maquinaria después del examen. Por esta razón, alguien más debe estar disponible para llevar al paciente a casa.





Resumen

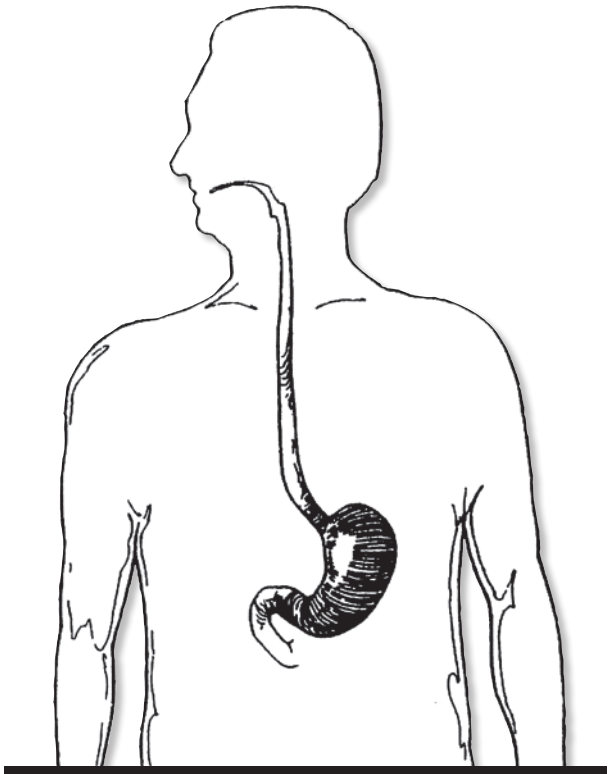
Una endoscopía GI superior es un examen de paciente externo sencillo que es a menudo realizado con el paciene levemente sedado. El procedimiento provee información significativa de la cual tratamiento específico se puede dar. En ciertos casos, terapia se puede suministrar directamente por el endoscopio. Complicaciones serias raramente ocurren debido a una endoscopía GI superior. El doctor puede contestar cualquier pregunta que tiene el paciente.

Instrucciones Especiales:

Este material no cubre toda la información y no es la intención de substituir por cuidado médico profesional.

Form 31958s 7/23

Confluence HEALTH | Hospital
Mares Campus



Endoscopía Superior

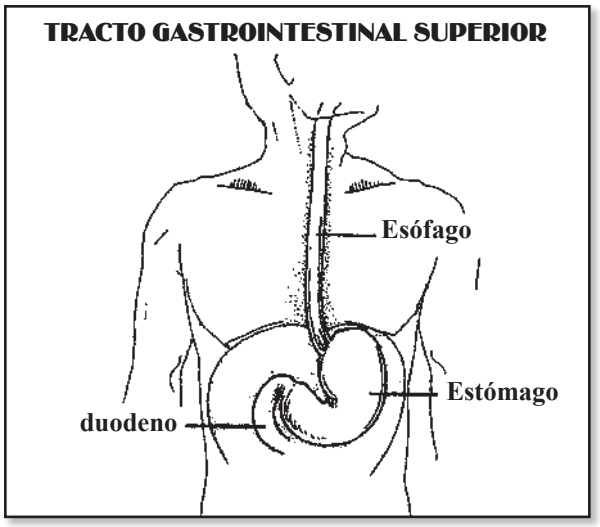
(509) 663-8711
Fax (509) 436-3043
820 N. Chelan Ave.
P.O. Box 489
Wenatchee, WA 98807-0489

Endoscopia GI Superior

Endoscopía GI superior, aveces conocida como EGD (esofagogastroduodenoscopía), es una examinación visual del tracto intestinal superior usando un video endoscopio o un endoscopio de fibra óptica flexible con luz. El tracto gastrointestinal superior empieza con la boca y continua con el esófago (tubo de comida) el cual acarrea comida a el estómago. La forma-J del estómago secreta un ácido potente y bate la comida en partículas pequeñas. La comida luego entra por el duodeno o intestino delgado, donde bilis del hígado y jugos digestivos del páncreas se mezclan con tal para ayudar el proceso digestivo.

Aparatos

El endoscopio flexible es una aparato excepcional que puede ser dirigido y movido alrededor de las muchas torceduras en el tracto gastrointestinal. Los video endoscopios más nuevos tienen un pequeño chip de computadora opticamente sensible en la parte extrema. Señales eléctricas son luego transmitidas por el telescopio hacia la computadora la cual luego presenta un imagen grande en una pantalla de video. Canales abiertos en los telescopios permiten otros instrumentos pasar para porder tomar muestras de tejido, remover pólipos y realizar otros exámenes.



Razones Para Hacerse un Examen

Debido a factores relecionados con dieta, ambiente y herencia, el tracto GI superior es el padre de numerosas desordones. Estas pueden desarollarse en una variedad de enfermedades y/o síntomas. La endoscopía GI superior ayuda en diagnosticar y a menudo en tratar estas condiciones.

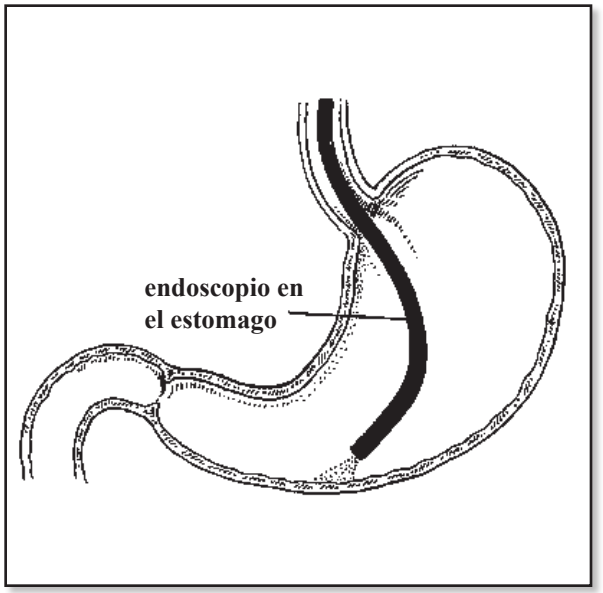
- **ulceras** – las cuales pueden desarollarse en el esófago estómago o duodeno; ocasionalmente las ulceras pueden ser malignas.
- **tumores del estómago o esófago**
- **dificultad tragando**
- **dolor abdominal superior o indigestión**
- **sangrado intestinal** – sangrado menor o masivo puede ocurrir por varias razones
- **esofagitis y acidez** – inflamación del esófago crónica debido al reflugo del ácido estomacal y jugos digestivos.
- **gastritis** – inflamación de la pared del estómago.

Preparación

Es importante que deje de comer comida sólida 8 horas antes de su procedimiento. Puede tomar líquidos claros hasta 2 horas antes de su procedimiento. Antes del examen, el médico dará instrucciones al paciente sobre el uso de medicamentos habituales, incluyendo anticoagulantes.

El Procedimiento

La endoscopía GI superior es usualmente realizada como paciente externo. La garganta es a menudo anesteciada mediante rocío y líquido. Sedación intravenosa se da usualmente para relajar al paciente, adormecer el amago de vomitar y causar amnesia de corto plazo. El endoscopio es cuidadosamente insertado en el esófago superior. El paciente puede facilmente respirar durante el examen. Otros instrumentos pueden pasarse por el endoscopio para realizar procedimientos adicionales si es necesario. Por ejemplo, una biopsia puede llevarse acabo en la cual un especímen pequeño de tejido es obtenido para un análisis microscópico. Un pólipo o tumor puede ser removido usando un alambre delgado atrapador y electrocauterización (calor eléctrico). El examen toma entre 15 a 30 minutos, luego el paciente es llevado al área de recuperación. No hay dolor con el procedimiento y los pacientes rara vez se acuerdan de esto.



Resultados

Después del examen, el doctor le explicará los resultados al paciente y familia. Si los efectos del sedante son prolongados, el doctor puede sugerir una entrevista en otra fecha más tarde cuando los resultados puedan ser entidos completamente. Si una biopsia es realizada o un pólipo es removido, los resultados no están disponibles por tres a siete días.

Beneficios

Una endoscopía GI superior es reliazada principalmente para identificar y/o corregir un problema en el tracto gastrointestinal superior. Esto significa que la puebra permite hacer un diagnostico al cual tratamiento especifico puede darse. Si hay un sitio de sangrado identificado, un tratamiento puede parar el sangrado, o si un pólipo es encontrado, puede ser removido sin una operación grande. Otros tratamientos se pueden dar por medio del endoscopio cuando es necesario.