



Preparación para una
**CÁPSULA
ENDOSCÓPICA**

Guía para pacientes de su médico y





Su doctor ha recomendado que a usted se le realice una cápsula endoscópica para evaluar parte de su aparato digestivo. El Instituto AGA está brindándole este folleto para ayudarle a entender cómo puede beneficiarse de una cápsula endoscópica y que puede esperar antes, durante y después de este procedimiento.

Una travesía por el intestino

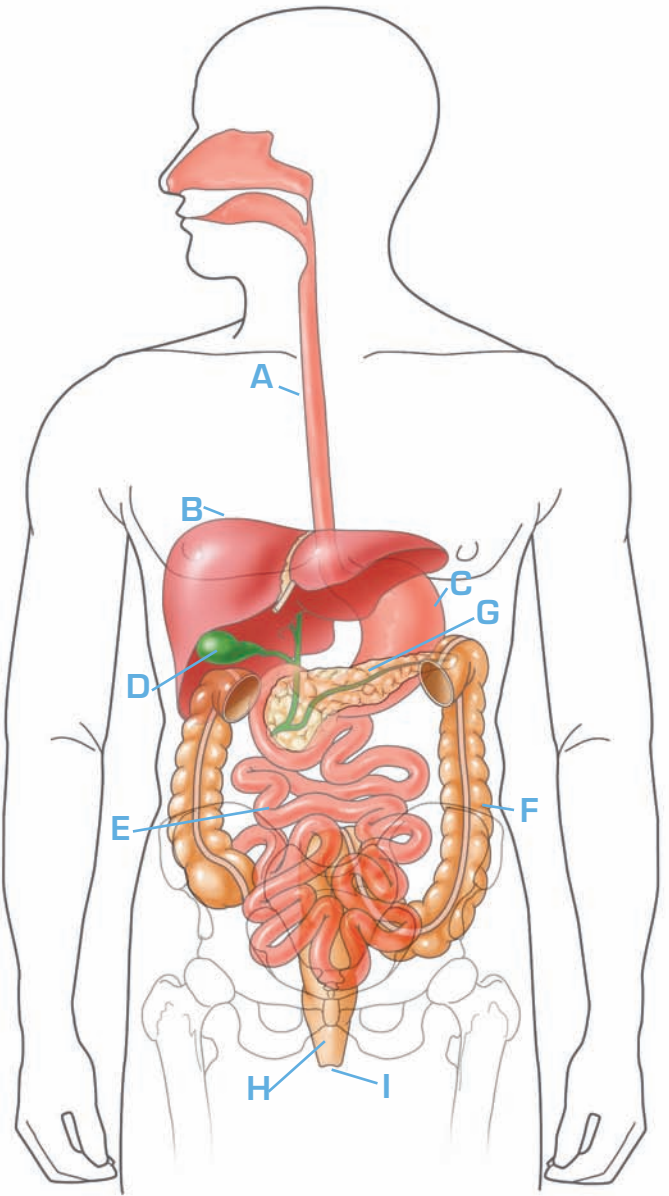
El término endoscopia se refiere a una técnica especial para observar dentro del tracto digestivo. La cápsula endoscópica utiliza una cápsula de video que contiene una videocámara miniatura de color con una luz, transmisor y baterías para realizar un examen indoloro de su esófago e intestino delgado.



Es posible que usted se sorprenda del tamaño de la cápsula – es del tamaño de una píldora de vitaminas grande, un poco mayor de media pulgada de largo y menor de media pulgada de ancho. Una vez deglutida, viaja a través del tracto gastrointestinal (GI), enviando múltiples imágenes por segundo a un aparato de grabación que se coloca en su cintura. La cápsula no será absorbida ni digerida, pero se moverá a través de su aparato digestivo y será eliminada en una evacuación normal.

Cada cápsula está diseñada para sólo un uso, y no dañará el medio ambiente o el drenaje de su casa.

Su Sistema Digestivo



A. Esófago

B. Hígado

C. Estómago

D. Vesícula biliar

E. Intestino delgado

F. Intestino grueso

G. Páncreas

H. Recto

I. Ano

Usos de la cápsula endoscópica

La cápsula endoscópica le brinda a su médico imágenes de su aparato digestivo que no pueden ser capturadas con rayos X convencionales.

Su gastroenterólogo usará las imágenes transmitidas por la cápsula para diagnosticar y evaluar una variedad de condiciones, incluyendo:

- ▶ Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)
- ▶ Diarrea
- ▶ Pólipos
- ▶ Anemia y sangrado
- ▶ Función intestinal
- ▶ Malabsorción
- ▶ Dolor abdominal
- ▶ Tumores y algunos cánceres
- ▶ Esprue celiaco
- ▶ Enfermedad de Crohn

Su gastroenterólogo también podría utilizar la cápsula endoscópica para monitorear el progreso de los programas de tratamiento para estas condiciones. Si su doctor detecta un problema serio en su esófago, usted puede requerir someterse a una endoscopia convencional para confirmar el diagnóstico y, posiblemente, recibir tratamiento.

Para aprender más acerca de la endoscopia del tracto GI superior, lea el folleto del Instituto AGA sobre el tema en el consultorio de su gastroenterólogo o visite la página www.gastro.org/patient.

Preparándose para el exámen

Hay pasos importantes que usted debe tomar para prepararse así como para participar en el procedimiento de manera segura, incluyendo:

- ▶ Déle a su doctor una lista completa de todas las medicinas que está tomando y cualquier alergia que tenga, relacionada con medicamentos u otras sustancias.
- ▶ Dígale a su gastroenterólogo si tiene un marcapasos u otro aparato electromédico implantado.
- ▶ Hable sobre condiciones tales como una cirugía abdominal previa, problemas para deglutir o antecedentes de oclusiones intestinales que puedan afectar al exámen.
- ▶ Para una cápsula endoscópica esofágica, debe mantener un ayuno de dos horas.
- ▶ Para una cápsula endoscópica del intestino delgado, usted debe abstenerse de comer o beber dentro de las 10 horas anteriores al procedimiento. Los pacientes masculinos posiblemente requerirán rasurarse el área cerca del ombligo.
- ▶ No tome ningún medicamento en las dos horas previas a la hora prevista para su exámen.
- ▶ No fume durante las 24 horas previas a su exámen.

El día de su examen, acuda al consultorio de su doctor vestido con ropa holgada de dos piezas. Su gastroenterólogo, o un miembro de su personal, repasará el procedimiento con usted y se asegurará que usted entienda lo que se hará.

¡Si hay algo que usted no entiende, pida mayor información!

Durante el exámen...

Cápsula endoscópica esofágica

Antes de empezar el examen, un miembro del personal médico colocará sensores en su pecho utilizando parches adhesivos. Estos parches adhesivos están conectados por cables a un aparato de registro, el cual usted usará alrededor de su cintura durante todo el procedimiento.

Cuando está usted listo para empezar, usted deglutirá la cápsula de video con agua estando acostado sobre su espalda de manera plana. Cada dos minutos, durante seis minutos, se le elevará en un ángulo 30 grados hasta que esté sentado de forma vertical; usted permanecerá erguido durante 15 minutos adicionales para asegurar que la cápsula ha recorrido todo el esófago. Sentarse gradualmente disminuye el movimiento de la cápsula, brindando tiempo para tomar fotografías adicionales.

Durante el examen, la pequeña luz en el registrador de información parpadeará para conformar que está recibiendo información.

Después de 20 minutos, el exámen está completo y los sensores serán quitados. Usted ya es libre de salir del consultorio mientras su doctor comienza a obtener y evaluar la información del registrador de información.

Cápsula endoscópica del intestino delgado

Para una cápsula endoscópica del intestino delgado, los sensores se colocarán en su abdomen utilizando parches adhesivos y se conectarán mediante cables a un aparato de registro, el cual usted usará alrededor de su cintura durante todo el procedimiento.

Usted tragará la cápsula con agua –sentado o parado– en el consultorio de su médico o en el hospital, y después se le permitirá que salga y realice su rutina normal. Se le dará un formato para apuntar el tiempo y la naturaleza de las sensaciones y actividades, incluyendo comer y beber.

Cuatro horas después de tragar la cápsula, usted puede comer un refrigerio ligero, a menos que su gastroenterólogo le indique otra cosa. Usted debe evitar actividad física extenuante, especialmente si incluye sudar, y no debe inclinarse o agacharse durante el examen.

Durante el examen, la pequeña luz en el registrador de información parpadeará para confirmar que está recibiendo información. Si deja de parpadear, contacte a su médico.

Después de ocho horas, usted regresará al consultorio de su médico, donde los sensores se quitarán y usted entregará el registrador de información y su bitácora de actividades.

Después de la cápsula endoscópica

Después del procedimiento, usted necesita regresar el registrador de información y los sensores al consultorio de su médico. Su gastroenterólogo extraerá la información del registrador y observará un video a color de las fotografías.

En unos cuantos días, el doctor lo contactará con los resultados de su cápsula endoscópica. Usted puede tener preguntas que quiera realizarle al médico sobre sus resultados o los siguientes pasos posibles en su programa de tratamiento.

La cápsula continuará pasando a través de su tracto digestivo y será eliminada a través de una evacuación normal en los siguientes dos o tres días. Si bien es importante saber que la cápsula ha salido en realidad de su sistema, no es necesario intentar recobrar el aparato.

Complicaciones posibles

Se han reportado pocos efectos secundarios con la cápsula endoscópica. Usted debe contactar a su gastroenterólogo si usted:

- ▶ Desarrolla fiebre después de deglutir la cápsula
- ▶ Tiene dificultades para deglutir
- ▶ Comienza a vomitar
- ▶ Siente un dolor creciente en el pecho o abdomen

No se han reportado a la fecha retortijones o molestias abdominales durante el procedimiento de cápsula endoscópica.

Muy raramente, la cápsula puede atorarse en el aparato digestivo debido a una oclusión o estrechez intestinal. En este caso, es posible que se requiera de cirugía para extraer la cápsula.

Usted tiene mayor riesgo de oclusión si tiene antecedentes de oclusión intestinal o cirugía gastrointestinal previa –asegúrese de hablar sobre los riesgos con su doctor antes del procedimiento. Si no puede confirmar absolutamente que la cápsula ha sido evacuada de su cuerpo en una semana, contacte a su gastroenterólogo para que le realice una evaluación y posiblemente rayos X abdominales para determinar la localización de la cápsula.

No debe someterse a un estudio imagen por resonancia magnética (IRM) o estar cerca de ningún campo magnético poderoso (tal como aparatos de radioaficionados) hasta después de que la cápsula ha sido excretada. Hacerlo podría resultar en daño severo a su tracto digestivo y cavidad abdominal.

Aunque la cápsula endoscópica es un procedimiento relativamente nuevo, es una manera segura y efectiva para examinar el esófago e intestino delgado. Consulte con su doctor sobre cualquiera preocupación que usted tenga acerca de este procedimiento.

Visite www.gastro.org/patient para obtener más información sobre la salud digestiva y los exámenes que realiza un gastroenterólogo así como para localizar a un médico en su área que sea miembro de AGA.

La Asociación Gastroenterológica Americana (AGA, por sus siglas en inglés) tiene como misión el adelanto científico y práctico de la gastroenterología. Fundada en 1897, la AGA es una de las sociedades especializadas en medicina más antiguas en Estados Unidos. Entre nuestros 16,000 afiliados hay médicos y científicos que investigan, diagnostican y tratan trastornos del tracto gastrointestinal y el hígado. El Instituto de la AGA se encarga de la práctica, investigación y los programas educativos de la organización.

El contenido en la serie de folletos educativos para pacientes del Instituto de la AGA fue revisado por los siguientes gastroenterólogos:

John I. Allen, MD, MBA, AGAF

*Minnesota Gastroenterology
Chair, AGA Clinical Practice & Quality
Management Committee*

Harry R. Aslanian, MD

Yale University School of Medicine

Stephen J. Bickston, MD, AGAF

University of Virginia Health System

Joel V. Brill, MD, AGAF

*Predictive Health LLC
Chair, AGA Practice Management
& Economics Committee*

Marcia I. Canto, MD, MHS

Johns Hopkins University

Richard Davis, Jr. PA-C

University of Florida College of Medicine

Mark H. DeLegge, MD, AGAF

Medical University of South Carolina

Kenneth DeVault, MD

Mayo Clinic, Jacksonville

Stephen W. Hiltz, MD, MBA, AGAF

TriState Gastroenterology

Lawrence R.

Kosinski, MD, MBA, AGAF

Elgin Gastroenterology, S.C.

Linda A. Lee, MD, AGAF

Johns Hopkins School of Medicine

Stephen A. McClave, MD, AGAF

University of Louisville School of Medicine

Kimberley Persley, MD

Texas Digestive Disease Consultants

John Schaffner, MD

Mayo Clinic, Rochester

Joanne A.P. Wilson, MD, FACP, AGAF

Duke University Medical Center

Cynthia M. Yoshida, MD, AGAF

University of Virginia Health System

Atif Zaman, MD, MPH

Oregon Health and Science University

Traducción repasada por Marcia R. Cruz-Correa, MD, PhD, University of Puerto Rico Comprehensive Cancer Center



AGA INSTITUTE
AGA Education, Practice and Research



The Digestive Health Initiative® (DHI) es una iniciativa de AGA Institute que ofrece programas educativos sobre los trastornos digestivos a los individuos que padecen una enfermedad digestiva, como un esfuerzo para educar a la gran comunidad de prestadores de servicios médicos.

Este folleto es una producción de AGA Institute y el patrocinio a través de subsidios de Takeda Pharmaceuticals North America, Inc.



Para obtener más información acerca de las enfermedades digestivas, favor de visitar el sitio Web de la AGA en www.gastro.org.

AGA Institute ofrece la información de estos folletos para fines educativos que provean información médica precisa y útil para el público en general. Esta información no constituye una opinión médica y no debe utilizarse para efectuar diagnósticos. La información de estos folletos no debe considerarse como sustituto de consultas con un especialista de cuidados médicos. Si usted tiene preguntas o preocupaciones acerca de la información de estos folletos, favor de contactar a su proveedor de servicios médicos. Le recomendamos utilizar la información y las preguntas contenidas en estos folletos con su(s) proveedor(es) de servicios médicos como medio para generar un ambiente de diálogo y asociación respecto a su enfermedad y su tratamiento.