



Consultorio Prof. Dr. Christian Boggio Marzet & Equipo

Médico Pediatra Gastroenterólogo
Director Maestría en Gastroenterología,
Hepatología y Nutrición Pediátrica. USAL.
Director Carrera Especialista
Gastroenterología Pediátrica. UBA
Gastroenterología y Nutrición Pediátrica. Hospital
Gral. de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano". CABA

CONTACTO

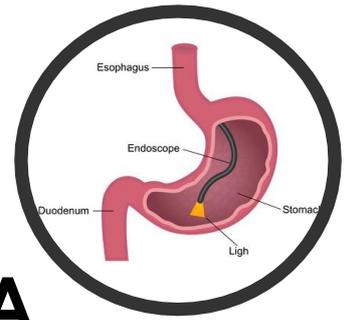
DIRECCIÓN:
Aguilar 2073. CABA (1426)

TELÉFONO:
4783.5454

SITIO WEB:
www.consultorioccbm.com.ar

CORREO ELECTRÓNICO:
info@consultorioccbm.com.ar

VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA



OSMATA – Hoja informativa

¿QUÉ ES UNA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA?

La endoscopia digestiva alta o esofagogastroduodenoscopia es un examen visual del interior del esófago, estómago y primera parte del intestino. Se realiza colocando un tubo flexible y pequeño a través de la boca bajo sedación. Este tubo le permitirá al médico detectar cualquier anomalía presente en el interior. Si fuere necesario, pequeñas muestras de tejido (biopsias), que resultan indoloras, podrán obtenerse durante el procedimiento para su posterior análisis en el laboratorio.

¿CUÁNTO DURA EL ESTUDIO Y QUÉ PREPARACIÓN REQUIERE?

La duración del procedimiento es de aproximadamente 5 a 15 minutos.

2 hs antes del estudio: puede tomar agua, té, mate cocido, Cepita de manzana o Gatorade.

4 hs antes del estudio: puede tomar pecho (leche materna).

6 hs antes del estudio: puede tomar leche de vaca o fórmula maternizada.

8 hs antes del estudio: puede consumir los alimentos sólidos habituales en el desayuno, almuerzo, merienda o cena. Los alimentos tales como papillas, flanes, yogur, gelatinas, frutas se consideran también alimentos sólidos.

Si toma algún medicamento, deberá emplear sólo pequeños sorbos de agua. No debe tomar antiácidos.

LA ANESTESIA

La endoscopia digestiva alta es un estudio que en niños y adolescentes se realiza con anestesia general, ya que así resulta más seguro, no ocasiona molestias al paciente, y dura menos. La anestesia general suele generar cierta aprehensión sobre todo cuando se trata de un hijo. No obstante, en la actualidad tanto los medicamentos anestésicos como las diferentes técnicas empleadas para la anestesia han experimentado notables avances. Tanto es así que el paciente abandona la sala de procedimientos o el quirófano prácticamente despierto. En general, tratamos de lograr que el niño o adolescente se duerma y se despierte en presencia de sus padres.

Es importante informar al médico si su hijo/a es alérgico/a a algún medicamento, si ha recibido antes anestesia general, o ha presentado reacciones inesperadas como resultado de anestésicos previas.

EL ESTUDIO

Colocado el paciente en una cómoda posición de costado izquierdo el médico pasará el endoscopio a través de la boca y la garganta. Se le colocará un protector bucal para los dientes. El instrumental no interferirá con la respiración y no le causará dolor.

Durante una endoscopia suelen obtenerse fotos en colores del interior del aparato digestivo.



¿QUÉ SUCEDERÁ DESPUÉS DEL ESTUDIO?

Apenas finalizado el estudio y mientras el paciente se está despertando de la anestesia, el doctor hablará con los padres y les informará sobre los resultados de la endoscopia. Es posible que el doctor utilice fotos obtenidas durante el procedimiento endoscópico para mostrar con imágenes los hallazgos observados. Mientras tanto el paciente será trasladado a un sector de recuperación, o a una habitación, donde permanecerá junto a sus familiares durante el término de 1 hora bajo la supervisión de enfermería. Recién luego de 1 hora de terminado el estudio podrá ingerir algunos sorbos de agua, siempre y cuando pueda tragar con normalidad, ya que puede llegar a experimentar adormecimiento o irritación de la garganta. Luego podrá sentarse en la cama, y si no se ha mareado, podrá ponerse de pie e ir al baño si así lo desea. El paciente puede sentirse un poco hinchado, debido al aire introducido a través del endoscopio. Esto desaparecerá rápidamente. Ni bien se halla cambiado de ropas, el doctor pasará por la habitación o recuperación para efectuar una visita de control, y dejar las indicaciones de alta a los familiares así como a la enfermera a cargo. Si la recuperación ha sido satisfactoria se podrán retirar del hospital o sanatorio a las 2 horas. En su casa, el paciente deberá permanecer en reposo, y no deberá realizar ninguna actividad física. Podrá ingerir alimentos semi-sólidos durante el resto del día, y retomar la dieta habitual a partir del día siguiente.

¿QUÉ CONTROLES SERÁN NECESARIOS DESPUÉS DEL ALTA?

Si como resultado del estudio se han realizado biopsias para enviar para su análisis al laboratorio de anatomía patológica, se deberá retirar el resultado de los mismos (informe) al término de una semana. Este informe deberá ser presentado al médico responsable (previo reserva de turno de consultorio) de la endoscopia para su evaluación.

¿QUÉ RIESGOS EXISTEN?

La endoscopia digestiva alta puede resultar en complicaciones, tales como reacciones adversas a los medicamentos, perforación (fisura o ruptura) del intestino, y sangrado. Dichas complicaciones son muy raras (menos de 1 en 1000 endoscopías), pero pueden requerir tratamiento urgente, e incluso una operación. Los riesgos son ligeramente mayores cuando el gastroscopio es utilizado para aplicar tratamientos. No deje de avisarnos si su hijo/a presenta dolor abdominal intenso, materia fecal negra o vómitos incontrolables dentro de las 48 horas después de la endoscopia.

¿PREGUNTAS? ¿PROBLEMAS? ¿COMPLICACIONES?

Ante cualquier problema o complicación que surgiere, comuníquese sin demora con el gastroenterólogo a cargo - Dr. Christian Boggio Marzet y equipo via **whatsapp +54 911 3807 2050** (lunes a jueves 15 a 18.30 hs) - o diríjase sin demora a la guardia de pediatría del centro médico donde se realizó el estudio.



Recuerde programar un próximo turno 20 días después de realizado el estudio. Los resultados de las biopsias se retiran personalmente o por mail en:

**Laboratorio de Anatomía Patológica
Sanatorio San Cayetano
Av. Directorio 4743
apatologia@osmata.org.ar**