



Preguntas frecuentes [FAQ, por su sigla en inglés] (endoscopia superior)

Para más información y unos cuantos videos de capacitación del paciente sobre una endoscopia superior o ERCP, favor de ir a la página de Internet: <http://www.oregonclinic.com/procedure-upper-endoscopy> o <http://www.oregonclinic.com/procedure-ERCP>. (Que esperar y preguntas y respuestas).

¿Cuánto tiempo tardará este procedimiento?

- *Respuesta:* El tiempo total desde el momento en que llega hasta el alta varía. Reserve de 1 a 3 horas.

¿Puedo conducir a casa? ¿Qué sucede con la posibilidad de tomar un taxi o un autobús para llegar a casa?

¿Puedo caminar a casa? Sólo vivo a unas cuantas cuadras.

- *Respuesta:* ¡NO! Se lo sedará (tendrá sueño) para la prueba y, por lo tanto, ALGUIEN DEBE LLEVARLO A CASA. No se le permitirá tomar un taxi ni un autobús A MENOS QUE LO ACOMPAÑE ALGUIEN. NO, no puede caminar a casa después del procedimiento. Se lo reprogramará si no tiene alguien que lo lleve o lo acompañe a casa.

Tengo gripa. ¿Debo presentarme para el procedimiento?

- *Respuesta:* A LO MEJOR. Favor de programar el procedimiento para otra fecha si tiene fiebre, una tos productiva, dificultad para respirar o si se siente muy enfermo. Si se ha recuperado, pero aún tiene un poco de tos, normalmente se puede proseguir con el procedimiento, pero podría estar a un mayor riesgo de sufrir complicaciones. Lo mejor es de proceder una vez que la tos se haya resuelto definitivamente.

¿Puedo usar los medicamentos que recibo mientras estoy haciendo la preparación para el procedimiento?

- *Respuesta:* Sí. Es importante continuar tomando todos los medicamentos recetados y que deben administrarse en un horario establecido hasta 4 horas antes del procedimiento, ESPECIALMENTE MEDICAMENTOS PARA LAS CONVULSIONES, EL DOLOR, LA PRESIÓN ARTERIAL Y EL CORAZÓN, a menos que el médico le indique lo contrario.
- Si el horario de los medicamentos cae durante las últimas 4 horas antes del procedimiento, tendrá que tomárselos más temprano de lo normal. Consultar con la persona que recetó los medicamentos.

Uso antibióticos antes de los procedimientos dentales debido a un soplo cardíaco. ¿Los necesitaré antes del procedimiento ?

- *Respuesta:* Depende del problema cardíaco exacto para el cual recibe antibióticos. Para algunos procedimientos, en particular una endoscopia superior, los antibióticos se necesitan en casos muy poco comunes. Asegúrese de mencionarle esto al médico en el momento de la visita al consultorio.

Uso Xanax/Valium/Ativan para la ansiedad. ¿Lo puedo usar antes de acudir al procedimiento?

- *Respuesta:* Sí. Tomarse la dosis normal del medicamento recetado 4 horas o más antes del procedimiento. Sin embargo, tenga en cuenta que recibirá sedación adicional y debe asegurarse de que el médico y el personal de enfermería saben que usó el medicamento.

¿Tengo hipoglucemia? ¿Qué debo hacer?

- *Respuesta:* Puede consumir productos azucarados, incluso si es diabético. Esto incluye paletas de hielo, Jell-O, jugos azucarados (por ejemplo, manzana, uva blanca) y gaseosas azucaradas. Está bien beberlos y se consideran LÍQUIDOS TRANSPARENTES.

¿Cómo me sentiré después del procedimiento?

- *Respuesta:* Debería recuperarse de ello rápidamente, aunque al inicio podría sentirse un poco inestable. No debe conducir, operar maquinaria o tomar decisiones importantes hasta el día siguiente. Puede que sienta dolor de garganta debido al examen, y podría sentir malestar en la mandíbula por la postura que le colocaron la cabeza durante la sedación para una respiración óptima.

Comprender la endoscopia GI superior:

¿Por qué se hace la endoscopia superior?

La endoscopia superior por lo general se realiza para evaluar síntomas de dolor abdominal superior persistente, náuseas, vómitos o dificultad para tragar. También es la mejor prueba para encontrar la causa del sangrado del tubo digestivo superior.

La endoscopia superior es más precisa que las películas radiográficas para detectar inflamación, úlceras o tumores del esófago, el estómago y el duodeno. La endoscopia superior puede detectar el cáncer en una etapa inicial y puede distinguir entre una afección benigna y maligna (cancerosa) cuando se obtienen biopsias (muestras pequeñas de tejido) de zonas sospechosas. Las biopsias se obtienen por muchos motivos y no necesariamente significan que se sospecha que hay cáncer. También se puede realizar una prueba de citología (introducción de un cepillo pequeño que obtiene células).

La endoscopia superior también se usa para tratar afecciones presentes en el tubo digestivo superior. Se puede pasar una variedad de instrumentos a través del endoscopio que permiten tratar directamente muchas anomalías con pocas o ninguna molestia, por ejemplo, estiramiento de zonas estrechadas, extirpación de pólipos (por lo general crecimientos benignos), objetos hinchados o tratar el sangrado gastrointestinal superior. El control endoscópico seguro y eficaz del sangrado ha reducido la necesidad de transfusiones y cirugía en muchos pacientes.

¿Qué se puede esperar durante la endoscopia superior?

El médico revisará con usted por qué se realiza la endoscopia superior, si se dispone de alguna prueba alternativa y las complicaciones posibles del procedimiento. Las prácticas pueden variar entre los médicos, pero se le puede rociar la garganta con un anestésico local antes de que comience la prueba y se le pueden administrar medicamentos a través de una vena para ayudarlo a relajarse durante la prueba. Mientras está en una posición lateral cómoda, el endoscopio se pasa a través de la boca y luego a través del esófago, el estómago y el duodeno de uno en uno. El endoscopio no interfiere con la respiración durante la prueba. La mayoría de los pacientes considera que la prueba es sólo ligeramente incómoda y muchos pacientes se duermen durante el procedimiento.

¿Qué sucede después de la endoscopia superior?

Después de la prueba, se lo controlará en la zona de endoscopia hasta que haya pasado la mayoría de los efectos secundarios del medicamento. Es posible que le duela un poco la garganta durante un tiempo y pueda sentir inflamación inmediatamente después del procedimiento debido al aire introducido en el estómago durante la prueba. Podrá reanudar su dieta después de que abandone la zona del procedimiento, a menos que se le indique lo contrario. En la mayoría de las circunstancias, el médico le puede comunicar los resultados del procedimiento; sin embargo, los resultados de las biopsias y las muestras de citología obtenidas tardarán varios días.

Fragmento de: **Comprender la endoscopia GI superior, proporcionado por:**

American Society for Gastrointestinal Endoscopy, Thirteen Elm Street, Manchester, MA 01944

Teléfono: 508-526-8330.

¿Cuáles son los gastos directos?

Para calcular los costos, **comuníquese con su prestador de seguro o revise su sitio web** para encontrar el "Estimador del procedimiento" para llenar la siguiente hoja de trabajo. Si tiene preguntas después de comunicarse con su seguro, consulte los contactos en la hoja de información sobre la facturación.

¿Cuánto tengo que pagar de deducible?	\$
¿Qué cantidad de deducible he alcanzado este año?	\$
¿Cuáles son los gastos directos estimados para una EGD? (código CPT 43235)	\$
¿Qué sucede si el médico realiza una biopsia? (código CPT 43239)	\$
Cargos estimados de la institución (nota: los procedimientos en el hospital por lo general son más caros que en el centro de endoscopia)	\$
Cargos estimados de patología (códigos CPT 88305 y 88312)	\$
Cargos estimados de sedación (códigos CPT 00740 y 00810)	\$
TOTAL ESTIMADO	\$