

Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica *Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP)*

Definición:

La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (ERCP, por sus siglas en inglés) es una radiografía de los conductos pancreáticos y del árbol biliar, que proveen enzimas necesarias para la digestión. La prueba se utiliza para ver si hay cálculos o tumores en los conductos, estenosis (estrechamiento) de los conductos o cáncer.

Cómo se realiza la prueba:

Generalmente esta prueba se hace en el hospital. Se le rocía un anestésico local en la garganta. Se le administra un sedante y medicamento para el dolor por la vena. Se le introduce un tubo flexible (endoscopio) por la boca hasta el duodeno (parte del intestino delgado más cercana al estómago).

Se pasa un catéter a través del endoscopio y se lo inserta dentro de los conductos pancreáticos y biliares.

Se inyecta un medio de contraste (tinte) dentro de estos conductos y se toman radiografías para evaluar su calibre, longitud y curso. Se pueden identificar estrechamiento, cálculos y tumores.

Se puede colocar instrumentos especiales a través del endoscopio en los conductos para abrir la entrada de los conductos hacia el intestino, estirar los segmentos estrechos, extraer o aplastar cálculos, tomar muestras de tejido y drenar zonas obstruidas.

Cómo prepararse para la prueba:

Tendrá que ayunar al menos por seis horas antes de la prueba y firmar una autorización. Quítese todas las joyas, así no interfieren con la radiografía.

Qué sentirá en la prueba:

Es posible que sienta un reflejo nauseoso cuando le pasen el tubo hacia el esófago. A medida que se coloca el endoscopio, habrá estrechamiento del estómago y el duodeno. Ocasionalmente, se puede sentir el estrechamiento de los conductos.

El aire, que se utiliza para inflar el estómago y el intestino, puede causar algo de distensión abdominal o gas. Después del procedimiento, pueda que tenga la garganta adolorida por tres a cuatro días. Algunas personas tienen una mala reacción al tinte o a los medicamentos utilizados para relajar el duodeno, que pueden producir síntomas como náuseas, ronchas, sensación de ardor, vista borrosa y retención de orina.

Razón por la que se realiza la prueba:

El procedimiento identifica cualquier irregularidad del páncreas o de los conductos biliares que pueden causar dolor de estómago, ictericia, fiebre o absorción insuficiente.

Los riesgos son:

Posibilidad de sufrir efectos secundarios por el tinte y el medicamento utilizado para relajar el duodeno. Estos pueden incluir, entre otros, náuseas, ronchas, vista borrosa, boca seca, sensación de ardor o rubefacción y retención de orina.

Rara vez, los efectos secundarios de los anestésicos utilizados pueden provocar depresión respiratoria y presión arterial baja. La terapia proporcionada determina los riesgos del procedimiento.

Los riesgos principales de la ERCP son hemorragia, perforación del intestino y pancreatitis. Estos riesgos aumentan si la abertura en el intestino delgado se agranda mediante la electrocauterización (llamada esfínterectomía). El riesgo de sufrir alguna complicación es menor al 10 %. Las complicaciones graves (pancreatitis grave, hemorragia grave) ocurren con menos frecuencia.



Preparación para una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
Preparation Instructions for Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP)

Nombre (Name): _____ N.º de expediente médico (MR#): _____

Fecha (Date): _____ Hora (Time): _____ Médico (Physician): _____

LUGAR:

Sírvase presentarse a la oficina de **Ingresos** (Admitting) ubicada en el **primer piso** del Centro Médico de Kaiser Permanente, 27400 Hesperian Boulevard, Hayward, CA 94545.

SIGA ESTAS INSTRUCCIONES:

****Siete días antes de la prueba, deje de tomar Aspirina, antiinflamatorios no corticoesteroides (por ejemplo, Motrin, Advil, Feldene, Naprosyn, Aleve). Tylenol es un sustituto aceptable, a no ser que su médico le indique lo contrario. Si está tomando anticoagulantes (como Coumadin, Heparin, Ticlid o persantina) o padece de algún trastorno hemorrágico, hable de esto con su médico, por lo menos varios días antes de la prueba.**

Su estómago debe estar completamente vacío para permitir que se realice una prueba adecuada. No coma ni beba nada después de la medianoche del día anterior al procedimiento. Sin embargo, si su cita es por la tarde, puede tomar un líquido claro para el desayuno el día de la prueba hasta las 7.00 a.m. Algunos ejemplos de líquidos claros son agua, té, café (sin leche o crema), soda, caldo, jugo de frutas colado, paletas heladas y gelatina. ****No ingiera líquidos rojos****

El día de la endoscopia, debe **tomar sus medicamentos regulares** con agua clara, a no ser que su médico le indique lo contrario. No tome antiácidos o Carafate en la mañana de su procedimiento.

Diabéticos: Revísense el nivel de azúcar la noche anterior y la mañana del procedimiento.

Insulina: Puede usar $\frac{1}{2}$ (media) dosis de la insulina regular la noche anterior al procedimiento. **NO utilice insulina regular el día de su procedimiento.**

Pastillas/comprimidos para la diabetes: Si usted toma pastillas para la diabetes, NO las tome la mañana del procedimiento.

Medicamento para la presión arterial alta: Tome su dosis habitual en la mañana del procedimiento con un sorbo de agua.

Debido a posibles efectos prolongados de la sedación, usted no puede manejar hasta la mañana siguiente del procedimiento; por lo tanto, debe tener quien lo lleve a casa. **Para su seguridad, si un pariente o amigo no está presente para llevarlo a casa, es posible que se cancele y se vuelva a programar su procedimiento.**

Si tiene alguna pregunta o necesita volver a programar su cita, llame a la oficina de gastroenterología al 510-784-4813.