



COLOPROCTOLOGIA
Y CIRUGIA GENERAL

ESTUDIOS ESPECIALES

Dr. Uriel Cruz Calderón

Coloproctología • Colonoscopia
Cirugía General • Hernias
Laparoscopia avanzada

¿Cómo se hace la detección de la bacteria *Helicobacter pylori*?

¿Qué es la panendoscopia?

¿Qué es la manometría esofágica?

¿Qué es el monitoreo del pH esofágico (pH-metría)?

¿Qué es la serie esófago-gastro-duodenal?

¿Qué es el tránsito intestinal?

¿Qué es el ultrasonido abdominal?

¿Qué es la tomografía?

¿Qué es la detección de sangre oculta en materia fecal?

¿Qué es el colon por enema?

¿Qué es el tránsito colónico?

¿Qué es la anoscopia?

¿Qué es la rectosigmoidoscopia?

¿Qué es la colonoscopia?

¿Qué es la manometría anorrectal?

¿Qué es el ultrasonido endo-anal?

¿Qué es el ultrasonido endo-rectal?

¿Qué es la electromiografía anorrectal?

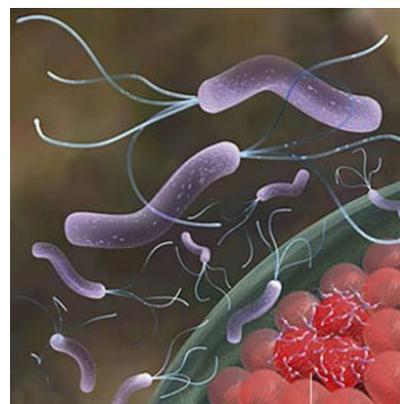
¿Qué es la latencia motora terminal de nervios pudendos?

¿Qué es la citología anal?

¿Qué es la anoscopia de alta resolución?

¿Cómo se hace la detección de la bacteria *Helicobacter pylori*?

El *Helicobacter pylori* es una bacteria que se encuentra en el estómago y que impide la curación de una úlcera o una gastritis mientras esté presente, por lo que se debe descartar su presencia toda persona con éstas enfermedades. Hay varias maneras de detectarla: con un examen de sangre, una prueba de aliento o mediante una panendoscopia (ver más adelante). Si la prueba es positiva, su médico le indicará las medicinas necesarias para eliminar esta bacteria.



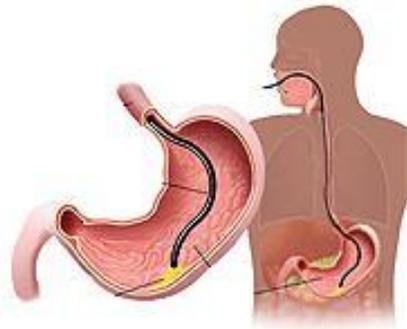
***Helicobacter pylori*: La causa de que la gastritis y úlceras no se curen a pesar de buenas medicinas.**

¿Qué es la Panendoscopia?

La panendoscopia o endoscopia esófago-gástrica es un estudio que le permite al médico ver el interior del aparato digestivo superior (esófago, estómago y la primera parte del intestino delgado llamada duodeno) y consiste en introducir por la boca una manguera de plástico que tiene una cámara de televisión en la punta, con el objetivo de examinar a gran aumento las paredes de cada órgano en búsqueda de anomalías, tratar sangrados o tomar muestras de tejido para análisis (biopsias).

Para realizar éste estudio no es necesaria ninguna preparación especial, a excepción de presentarse en ayunas y suspender cualquier medicamento que éste tomando (a menos que su médico le indique otra cosa). Justo antes de éste estudio se le colocará un suero en uno de sus brazos, después se acuesta al paciente, se aplica un anestésico local en la garganta para aliviar las molestias y un sedante suave intravenoso (anestesia superficial) para ayudar a relajar al paciente durante el procedimiento. La duración aproximada del procedimiento es de 20 minutos y, posteriormente, el paciente permanece en una sala de recuperación cerca de 30 minutos hasta que “pase” el efecto del sedante.

La panendoscopia sirve para hacer el diagnóstico de reflujo gastroesofágico; investigar las causas de náusea, vómito persistente, dolor abdominal, sangrado de tubo digestivo superior, detectar la presencia de inflamación, úlceras o tumores del esófago, estómago y duodeno, entre otras cosas.



Estudio de Panendoscopia.

¿Qué es la manometría esofágica?

El propósito de este estudio es saber si los músculos del esófago están funcionando correctamente. Consiste en pasar una sonda delgada a través de la boca hasta el esófago; una vez en su lugar, se le pide al paciente que trague y se medirá la presión de las contracciones musculares a lo largo de varias secciones de la sonda. La sonda se retira al término del estudio. Para realizar éste estudio solo es necesario que el paciente acuda en ayunas. Es un estudio indispensable para diagnosticar cualquier alteración de la deglución y muy útil para la valoración del reflujo gastroesofágico.

¿Qué es el monitoreo del pH esofágico (pH-metría)?

Es un examen para medir con qué frecuencia y por cuánto tiempo el ácido estomacal se regresa al esófago. Consiste en pasar una sonda delgada a través de la boca hasta el esófago. Dicha sonda va conectada a un monitor que mide el nivel de acidez en el esófago. El paciente llevará puesto el monitor adherido a una banda y se le solicitará que lleve un registro de los síntomas y la actividad durante las próximas 24 horas. Al día siguiente el paciente deberá regresar para retirarle la sonda. Se comparará la información registrada por el monitor con las notas del registro de los síntomas. Para realizar éste estudio es necesario que el paciente acuda en ayunas y que suspenda cualquier medicamento que índice su médico (como, antiácidos, ranitidina, omeprazol, esteroides, etc.). Este estudio es útil en la evaluación de la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

¿Qué es la serie esófago-gastro-duodenal?

En este estudio se le da a beber al paciente un líquido rosa llamado “bario”, y después se toman varias radiografías de tórax y abdomen. El bario funciona como una pintura, de tal manera que se puede ver con precisión la anatomía del esófago, estómago y la primera porción del intestino delgado (duodeno). Para realizar éste estudio no es necesaria ninguna preparación especial, a excepción de presentarse en ayunas. Éste estudio es muy útil en la evaluación de los pacientes con trastornos de la motilidad esofágica (como la acalasia), la hernia hiatal, la enfermedad por reflujo gastroesofágico, tumores, etc.

¿Qué es el tránsito intestinal?

Muy similar a la serie esófago-gastro-duodenal (ver arriba), sólo que se espera un poco más de tiempo para que el medio de contraste (pintura) avance por todo el intestino delgado; entonces se toman más radiografías para poder evaluar todo el intestino delgado. Este estudio es útil en la evaluación de diarrea crónica, la Enfermedad de Crohn, tumores, etc.

¿Qué es el ultrasonido abdominal?

Este es un estudio muy conocido. Se coloca un poco de gel sobre el abdomen y se pasa el aparato de ultrasonido (transductor) sobre la zona a estudiar. Este estudio es completamente inofensivo y permite observar muchas partes del interior del cuerpo. Es de muchísima utilidad para observar las piedras de la vesícula y las vías urinarias, el páncreas, el hígado, abscesos o liquido dentro del abdomen y, por supuesto, el bebé durante un embarazo, entre muchas otras cosas.

¿Qué es la Tomografía?

Para explicarlo, pondré un ejemplo. Seguramente ha visto usted como se vende el jamón en el supermercado; es un trozo de carne que se va cortando en rebanadas las cuales pueden ser muy delgadas o muy anchas. Con la tomografía se obtienen imágenes de su cuerpo semejantes a esas rebanadas y, de igual manera, se pueden obtener imágenes con separación de 1 mm entre una y otra, más anchas (por ejemplo 5 centímetros), según se necesite; de ésta manera se pueden observar precisión todos los órganos dentro del cuerpo.

Para realizar este estudio el paciente debe acudir en ayunas, se le coloca un suero en uno de sus brazos y se acuesta en una mesa especial que se introduce dentro de un aparato especial muy grande (tomógrafo). Para obtener imágenes más nítidas, se puede realizar la tomografía con un colorante tomado o introducido por la vena (medio de contraste).

Éste estudio es muy útil para valorar la extensión de tumores benignos y cáncer en cualquier parte del cuerpo, determinar la gravedad de la pancreatitis, identificar abscesos en abdomen y tórax, etc.

¿Qué es la detección de sangre oculta en materia fecal?

Es un estudio que se realiza en una muestra de materia fecal y, como su nombre lo dice, permite determinar si hay sangre en pequeñas cantidades que no se observe a simple vista. Cuando es positivo significa que por algún motivo hay sangrado en alguna parte del tubo digestivo (úlceras, gastritis, divertículos, pólipos, cáncer, etc.).

¿Qué es el Colon por Enema?

Consiste en introducir a través del ano un líquido llamado “bario”, y después tomar varias radiografías del abdomen. El bario funciona como una pintura, de tal manera que se puede ver con precisión la anatomía del colon. Para realizar éste estudio es necesario realizar una limpieza del colon mediante una purga y presentarse en ayunas; si ésta usted tomando algún medicamento pregunte a su médico si deberá suspenderlo. El colon por enema es útil en la evaluación de los pacientes con divertículos, cáncer y estreñimiento, entre otras.

¿Qué es el tránsito colónico?

En este estudio se solicita al paciente que ingiera una cápsula que contiene 20 pequeños fragmentos que se pueden observar en las radiografías. Días después de haber ingerido ésta cápsula se toma una radiografía del abdomen y se observa cuántos de éstos fragmentos se encuentran aun en el colon y en que parte de éste. Puede ser todos los fragmentos ya hayan salido con la materia fecal, o bien que todos los fragmentos estén distribuidos por todo el colon, o que se encuentren “atorados” muy cerca de la salida. Para realizar éste estudio no se requiere de ninguna preparación en especial, sólo llevar una dieta adecuada en agua y fibra y no tomar laxantes. El tránsito colónico es un estudio indispensable en el estudio del estreñimiento.

¿Qué es la anoscopía?

Es el estudio más básico e indispensable para la evaluación de las enfermedades del ano. Consiste en introducir a través del ano un instrumento llamado anoscopio, el cual es como un tubo de unos 8 cm de largo. Este equipo está acompañado de una lente de aumento y luz, por lo que se puede inspeccionar adecuadamente el interior del conducto anal. Este estudio es útil en el diagnóstico de hemorroides, fistulas, condilomas, tumores y prácticamente cualquier patología del conducto anal; además, también permite tomar muestras de tejido para estudio (biopsias).

¿Qué es la rectosigmoidoscopia?

Consiste en introducir a través del ano un instrumento llamado rectosigmoidoscopio, el cual es un tubo de 25 cm de largo. Durante el estudio, es necesario introducir aire en el paciente, por lo que sentirá un deseo intenso de evacuar. Este equipo está acompañado de un lente de aumento y luz por lo que se puede inspeccionar adecuadamente el interior de la parte final de intestino grueso (sigmoides y recto). Para realizar este estudio el paciente debe realizarse lavados intestinales (lavativas) a fin de que se encuentre limpio y se pueda revisar adecuadamente. La rectosigmoidoscopia es útil en el diagnóstico de las proctitis, tumores, CUCI, enfermedad de Crohn, colitis, pólipos, estreñimiento, sangrado, etc.; además, también permite tomar muestras de tejido para estudio (biopsias).

¿Qué es la Colonoscopia?

Es un estudio que permite al médico ver el interior del intestino grueso (colon y recto) y consiste en introducir por el ano una manguera de plástico que tiene una cámara de televisión en la punta, con el objetivo de examinar a gran aumento las paredes de éste órgano en búsqueda de anomalías o tomar muestras de tejido para análisis (biopsias).

Para realizar éste estudio es necesario llevar una dieta líquida dos días antes del estudio y realizar una purga para limpiar el interior del colon un día antes. El día del estudio debe presentarse en ayunas y no debe suspender ningún medicamento que éste tomando (a menos que su médico le indique otra cosa). Justo antes de éste estudio se le colocará un suero en uno de sus brazos, después se acuesta al paciente, se aplica un sedante suave intravenoso (anestesia superficial) para ayudar a relajar al paciente durante el procedimiento. La duración aproximada del procedimiento es de 30 minutos y, posteriormente, el paciente permanece en una sala de recuperación cerca de 30 minutos hasta que “pase” el efecto del sedante.

La colonoscopia es un estudio muy útil para identificar, analizar o eliminar lesiones pre-cancerosas como los pólipos, tomar muestras de tejido para análisis (biopsias), observar divertículos, tumores, fístulas, estenosis y sitios de sangrado, entre otras.

¿Qué es la manometría anorrectal?

Consiste en introducir a través del ano una pequeña sonda con un globo en su interior, y posteriormente se le pide al paciente que “apriete”, “afloje” y “puje” con los músculos del ano. No es doloroso y sólo ocasiona una molestia mínima. Para éste estudio es necesario que se realice previamente un enema (lavativa). Éste estudio permite evaluar la función de los músculos de la defecación por lo que es un estudio muy útil en la valoración del paciente con incontinencia anal, prolapso rectal, estreñimiento y otras enfermedades.

¿Qué es el ultrasonido endo-anal?

Es un tipo especial de ultrasonido que consiste en introducir por el ano una sonda del ancho de un dedo aproximadamente 5 cm, con lo que se puede observar con precisión la anatomía de los músculos del ano. Este estudio es mucho menos molesto que un tacto rectal y dura aproximadamente 10 minutos. Éste tipo de ultrasonido es muy útil para valorar lesiones del esfínter anal, incontinencia anal, fístulas anales y tumores del ano.

¿Qué es el ultrasonido endo-rectal?

Es muy similar al ultrasonido endo-anal, sólo que la sonda se introduce un poco más (10 a 15 cm) y, una vez dentro, de infla un globo con agua, lo que lo hace un poco más molesto. Éste tipo de ultrasonido es elemental para la evaluación de tumores del recto.

¿Qué es la electromiografía anorrectal?

Este estudio permite evaluar la capacidad del esfínter anal para responder cuando se estimulan los nervios que los controlan de forma normal y es útil para la evaluación de la incontinencia anal y urinaria y el prolapso rectal. Se puede realizar por medio de dos técnicas:

- 1) Insertar agujas delgadas (electrodos) alrededor del ano verificando que la punta de la aguja se encuentre dentro del músculo anal; posteriormente se le pide al paciente que contraiga y relaje el músculo anal, y las agujas detectarán la actividad eléctrica liberada por los músculos. El paciente puede “ver” en un monitor cómo están funcionando sus músculos con éstos movimientos. El estudio ocasiona dolor cuando se insertan los electrodos, pero la mayoría de las personas son capaces de completar el examen sin mayor dificultad, además, el músculo puede estar sensible o presentar moretones por unos cuantos días.
- 2) Introducir a través del ano una pequeña sonda (del tamaño y forma de una pieza “peón” del ajedrez). El paciente se coloca sentado y vestido frente a un monitor de computadora, y se le pide que “apriete”, “afloje” y “puje”. En la computadora el paciente puede “ver” cómo están funcionando sus músculos con éstos movimientos. Esta modalidad no ocasiona dolor y, además de servir como prueba diagnóstica, también es usada como terapia de rehabilitación en casos de incontinencia (sola o como complemento a una cirugía).

¿Qué es la latencia motora terminal de nervios pudendos?

Es una prueba que determina la velocidad de las señales eléctricas a través del nervio principal de los músculos del ano (nervio pudendo). Consiste en colocar unos parches sobre la piel por encima de los nervios. Cada parche emite un impulso eléctrico muy leve que estimula el nervio y la actividad eléctrica de dicho nervio es registrada por los otros electrodos. La distancia entre los electrodos y el tiempo que le toma a los impulsos eléctricos viajar entre los electrodos se utiliza para determinar la velocidad de las señales nerviosas. El impulso puede sentirse como un toque eléctrico y, dependiendo de qué tan fuerte sea el estímulo, se sentirá en grados diferentes y puede resultar incómodo. Usted no debe sentir ningún tipo de dolor una vez que la prueba haya terminado. Éste estudio es útil en la evaluación de un paciente con incontinencia anal o prolapso rectal.

¿Qué es la citología anal?

Es similar al estudio de Papanicolau que se realizan las mujeres para detectar el cáncer cérvico-uterino. La incomodidad que ocasiona es mínima. Consiste en introducir y sacar inmediatamente un cotonete a través del ano (como el que se utiliza para limpiar los oídos); esa muestra se coloca en una laminilla de vidrio y se manda a estudiar. Éste estudio es útil para detectar cáncer de ano en pacientes de alto riesgo (personas con coito anal y portadores de VIH /SIDA).

¿Qué es la anoscopía de alta resolución?

Es similar al estudio de Colposcopía que se realizan las mujeres para detectar el cáncer cérvico-uterino. Es estudio ocasiona molestia e incomodidad leves. Consiste en introducir un aparato para ver dentro del ano, y posteriormente se aplica una pintura que no ocasiona dolor y se revisa con una lupa especial. En caso de observar lesiones sospechosas, se toman muestras para mandarlas a analizar (biopsia). Éste estudio es útil para detectar cáncer de ano y lesiones pre-cancerosas en pacientes de alto riesgo (personas con coito anal y portadores de VIH /SIDA).

Acuda a consulta con un médico especialista en Coloproctología y Cirugía General debidamente certificado para tener un diagnóstico de certeza y tratamiento apropiado.

