

**PREPARACIÓN PARA EL CÁPSULA ENDOSCÓPICA PARA COLON /CROHN'S (PARA PACIENTES INTERNADOS)**

**DÍA PREVIO AL ESTUDIO**

- Desde el desayuno, puede tomar todo el líquido que desee (caldo de verduras colado, manzana rallada, gelatina, jugos normales o dietéticos, café, té, mate cocido (sin leche), con azúcar o edulcorante y/o gaseosas (sacándoles el gas).
- Debe ingerir alimentos líquidos solamente.
- Debe suspender toda medicación oral desde las 20 horas.

8:00	Comenzar con la toma de Factor AG Pediátrico (gotas). Disolver 40 gotas en medio vaso de agua. Repetir la misma toma cada ocho horas, hasta las 7.00 hs. del día del estudio (inclusive).
20:00	Tomar un litro de Barex antes de las 22.00 horas.

**DÍA DEL ESTUDIO**

- No desayunar ni tomar medicamentos habituales.

6:00	Disolver 80 gotas de Factor AG Pediátrico en un vaso de agua. Repetir la misma toma cada cuatro horas, hasta el retiro de los sensores.
	Antes de las 8:00hs, tomar un litro de Barex.

**IMPORTANTE**

- En lo posible, el paciente debe levantarse de la cama y movilizarse (caminar), mientras tiene colocados los sensores, para permitir la progresión de la cápsula.
- Puede reanudar su dieta (normal) a partir de las cuatro horas de ingerida la cápsula.

Yo (Nombre y Apellido) \_\_\_\_\_,  
DNI: \_\_\_\_\_ declaro en forma libre y voluntaria que he sido ampliamente informado por el Dr./a.:  
\_\_\_\_\_ sobre la Video Cápsula Endoscópica.

Que se trata de un estudio que permite evaluar las paredes internas del intestino mediante la obtención de imágenes que son tomadas por una pequeña cámara de video, en forma de cápsula, que recorre todo el tracto digestivo en forma natural. Dichas imágenes son transmitidas a sensores colocados en mi abdomen con parches adhesivos, los cuales están conectados a un grabador que almacena las imágenes. Transcurridas, aproximadamente 8 horas, se retiran los accesorios para procesar los datos. La capsula es excretada, posteriormente, con normalidad al defecar.

Se me ha entregado información escrita (folleto) que explica la naturaleza, el propósito, beneficios, riesgos y alternativas del procedimiento, en términos que yo he comprendido adecuadamente. Se me ha dado tiempo suficiente para leer la información y se me han brindado las respuestas a todas las preguntas que formulé.

También me fue informado que, en algunas circunstancias, ciertos medicamentos, entre otros los usados para obesidad y/o diabetes, retrasan notablemente el tránsito gastrointestinal y demoran el estudio. He consultado con mi médico tratante para la suspensión previa al estudio. Semaglutide (Ozempic®), Liraglutide (Saxenda®), Dilaglutide (Trulicity®), Tirzepatide (Mounjaro®) y otros similares.

Se me ha informado que el posible evento adverso de importancia, aunque infrecuente (1%), podría ser la retención de la cápsula por obstrucción del intestino delgado, que requeriría una solución endoscópica o quirúrgica. También se me ha comunicado que, durante el transcurso de este procedimiento diagnóstico, ciertas condiciones imprevistas de mi organismo pudieran exigir un cambio de conducta, como ser la realización de una Endoscopia para reubicar o rescatar la cápsula.

Se me han explicado los procedimientos alternativos, sus riesgos, beneficios y perjuicios, en relación con el procedimiento propuesto. Dichas alternativas son: la Enteroscopia con balón, la Enterografía por tomografía computada o resonancia magnética y la cirugía abdominal.

Por último, he sido informado/a acerca de las consecuencias, ciertas o previsibles, de la NO realización del procedimiento propuesto o de sus alternativas -arriba mencionadas- que dejarían libradas las lesiones a su natural evolución.

Por lo tanto, autorizo al Dr./a.: \_\_\_\_\_ y a sus colaboradores, a que se realicen los procedimientos que resulten convenientes para el beneficios de mi salud.

El profesional actuante puede, en todo momento y cuando por razones médicas así lo disponga, suspender la práctica, no pudiendo alcanzar el resultado diagnóstico- terapéutico esperado. Podrán realizarse interconsultas con algunos otros profesionales si el medico actuante lo considera necesario.

Declaro que no se me han garantizado los resultados que puedan obtenerse y consiento que se permita acceder a la información vinculada a mi historia clínica para fines científicos que sean utilizados a beneficios de la comunidad, y/o que se fotografíe o grabe el procedimiento que ha de realizarse, incluso partes pertinentes de mi cuerpo, para fines médicos, de investigación científica o educativa, siempre y cuando no se revele mi identidad a través de las imágenes ni de los textos descriptivos que las acompañan, de acuerdo a la ley Nro.: 25326 de Protección de Datos.

Asimismo, se deja constancia de que en un 5-10% de los pacientes, a pesar de tener una patología, no se puede llegar a detectar -por: deficiente preparación-, ubicación en áreas llamadas ciegas o agotamiento de las baterías.

Autorizo al Dr./a.: \_\_\_\_\_ y a sus colaboradores a contactarme en la eventualidad que exista algún estudio clínico que pueda resultar beneficioso para el control y/o tratamiento de la enfermedad que padezco, en el entendimiento que en dicho caso deberé, si así lo deseara, suscribir un consentimiento específico para el estudio en que se me ofrezca participar voluntariamente.

También consiento entregar en tiempo y forma el equipo en sede GEDYT, dado que otras personas necesitan usarlo. Esto significa que tengo que volver a la sede aproximadamente 8 a 10 horas después del inicio. El retraso significa un daño a otros y un costo económico extra que deberé afrontar.

Entonces, habiendo recibido toda la información relativa al procedimiento médico que se me realizará y entendiendo completamente las explicaciones que me fueron dadas, dejando constancia de que pude hacer preguntas y de que se me fueron contestadas, doy mi consentimiento para que se me realice el/los estudio/s señalados precedentemente.

En el momento en que suscribo el presente. Dejo constancia de que puedo solicitar una copia de este consentimiento como así también de la información por escrito del procedimiento endoscópico al que voluntariamente me someto.

Asimismo, doy mi conformidad para el envío de informes y recepción de resultados por e-mail a la casilla  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.

Dicha casilla de correo es personal y administrada por mí exclusivamente. Acepto el eventual envío de los informes al médico solicitante.  
Dr./Dra: \_\_\_\_\_.

Buenos Aires, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA y aclaración del MÉDICO RESPONSABLE  
SELLO

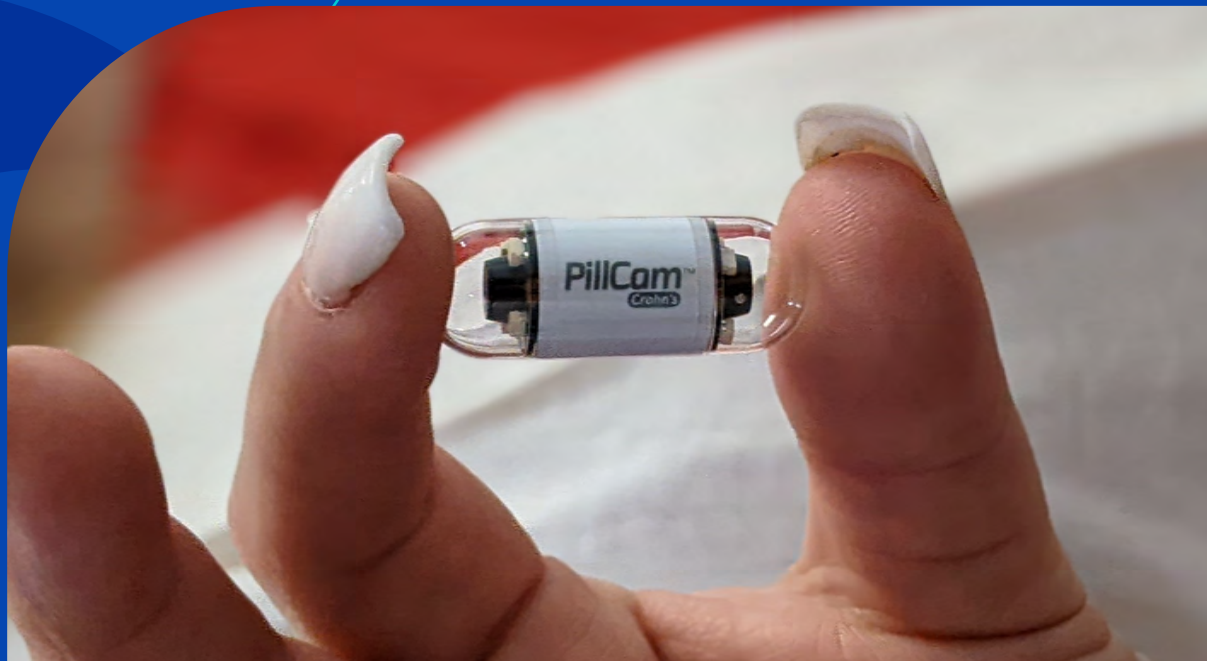
\_\_\_\_\_  
FIRMA y aclaración del PACIENTE  
DNI N°

\_\_\_\_\_  
(\* ) FIRMA y aclaración del RESPONSABLE  
DNI N°  
GRADO DE PARENTESCO

(\* ) En caso en que el paciente no se encuentre en condiciones de comprender la información suministrada, el consentimiento será firmado por el pariente más cercano o allegado que se ocupe de su asistencia. Si el/la paciente tiene entre 16 y 18 años y lo deciden ellos mismos sugerimos que unos de los padres firme también.

# CÁPSULA ENDOSCÓPICA

- ¿Qué es y en qué consiste?
- ¿Para qué sirve?
- ¿Qué preparación requiere?
- ¿Qué sucede con la medicación actual del paciente?
- ¿Qué contraindicaciones posee este estudio?
- ¿Tiene riesgos y/o complicaciones?
- Instrucciones adicionales.



## ¿Qué es la Video Cápsula Endoscópica, en qué consiste y cuáles son los procedimientos alternativos?

Al Intestino Delgado se lo puede evaluar en forma directa con Endoscopía (mirar por dentro) o en forma indirecta con Enterografía (realizada con Tomografía Computada o Resonancia Magnética). Su valoración endoscópica se puede realizar mediante: una Enteroscopia Intraoperatoria (cirugía a partir de la cual se accede a través del abdomen al Intestino Delgado, se lo abre y se introduce en su interior un endoscopio convencional); una Enteroscopia de Simple o Doble Balón (se trata de una endoscopia compleja, de más de una hora de duración que requiere de endoscopios especiales, internación y anestesia general); o una Video Cápsula Endoscópica. Este último es el método menos invasivo y consiste en ingerir una pequeña cámara fotográfica con forma de cápsula, aunque no permite la toma de biopsias ni la realización de conductas terapéuticas.

La Cápsula toma fotografías del Intestino Delgado en forma automática y se ingiere por boca, como cualquier medicamento. La misma está compuesta por 1-4 lentes, leds de iluminación, un radiotransmisor y baterías. Según el modelo puede medir 26 o 31 x 11 mm.

En casos especiales, el médico puede solicitar un estudio con Video Cápsula Endoscópica para observar el Colon.

El procedimiento se inicia con la revisión técnica del material. Según el modelo de Cápsula puede ser necesario la colocación de un cinturón con sensores que permite recibir información de la Cápsula durante el estudio, tras lo cual se ingiere la Cápsula con un vaso de agua.

Ésta se desplaza por el tubo digestivo, mediante sus movimientos naturales, tomando fotografías (2 a 35 fotos por segundo) hasta agotar la batería (por 8 a 15 horas, según el modelo).

Toda la información obtenida es desgrabada, con programas específicos de computación, para obtener imágenes que son evaluadas por un médico especializado, quien elabora un informe final.

### ¿Para qué sirve?

Es de gran utilidad para estudiar enfermedades del Intestino Delgado como causas de sangrado, controlar enfermedades ya conocidas (Poliposis, Crohn, Celiacía sin respuesta al tratamiento) o valorar alteraciones observadas en otros estudios por imágenes. En Colon sirve para cuando no es posible completar una Video Colonoscopia.

### ¿Qué preparación requiere?

Para ver el Intestino Delgado se realiza una dieta líquida 24 horas previas al procedimiento, la toma de gotas de Simeticona, para evitar la formación de burbujas y la ingesta de Polietilenglicol, un laxante que no genera diarrea y solo aclara el contenido del Intestino Delgado.

Asimismo, se debe suspender toda medicación oral 12 horas antes del estudio. La ingesta de líquidos claros se reinicia a las 2 horas de ingerida la Cápsula y la de sólidos a las 5 horas.

Para ver el Colon, sí se requiere la toma de laxantes, antes y durante el procedimiento.

## ¿Qué sucede con la medicación actual del paciente?

La presencia de alimentos o fármacos dentro de la luz del tubo digestivo limitan la calidad de las fotografías. Se deben suspender los suplementos de hierro por boca 3 días antes del estudio.

Hay algunas situaciones particulares que el paciente debe informar a su médico de cabecera: si es diabético o tiene insuficiencia renal o cardíaca.

Asimismo, si el paciente está anticoagulado o toma algún antiagregante plaquetario, debe traer por escrito la indicación de su médico clínico, hematólogo o cardiólogo en donde explique la conducta a seguir con esta medicación especial: cuándo suspender, cuándo reanudar y si se encuentra apto para la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que pudiesen ser requeridos como consecuencia de este estudio.

## ¿Qué contraindicaciones posee este estudio?

No puede realizarse en pacientes con dificultad para tragar, en aquellos cuadros donde se sospeche obstrucción intestinal o lesión que disminuya el calibre de la luz del Intestino Delgado. Esto último puede verse si se consumen antiinflamatorios o si tienen antecedentes de ciertas cirugías.

## ¿Tiene riesgos y/o complicaciones?

El principal riesgo durante este estudio es la imposibilidad de ver todo el Intestino Delgado, situación que se presenta entre un 5-10% (tránsito muy lento, presencia de estenosis o divertículos de Intestino Delgado).

Las complicaciones son poco habituales. La más frecuente es la retención de la Cápsula que se define cuando permanece más de 2 semanas dentro del paciente y puede ocurrir en el 1% de los casos.

## INSTRUCCIONES ADICIONALES

El paciente debe realizar una entrevista con un gastroenterólogo especializado en Video Cápsula Endoscópica, previo al procedimiento. De esta forma se confirma lo adecuado de la estrategia diagnóstica propuesta, se valoran estudios previos (fundamentalmente Endoscopías Alta, Baja y/o Enterografías) y se completa un formulario de evaluación de salud ("Cuestionario para el Paciente"). Se debe comunicar al médico si está o cree estar embarazada y saciar toda duda. Asimismo, es imprescindible documentar que el paciente se encuentra de acuerdo en realizar la práctica, por lo cual deberá firmar un Consentimiento Informado específico, requerimiento excluyente.

Existen ciertas situaciones médicas infrecuentes donde se requiere colocar la Cápsula al inicio del Intestino Delgado, mediante una Endoscopia, la cual se realiza bajo anestesia. Por lo que se torna necesario que el paciente siempre concorra acompañado por un adulto responsable y en condiciones de asistir al paciente ante dicha circunstancia, previendo que no podrá manejar por doce horas.

Las complicaciones son poco habituales. La más frecuente es la retención de la Cápsula que se define cuando permanece más de 2 semanas dentro del paciente y puede ocurrir en el 1% de los casos.

## NOTAS

Debido a que la educación es parte importante del cuidado médico, se le provee este folleto para que esté preparado psicológica y físicamente para el estudio. Todas las cuestiones médicas y administrativas que le generen dudas, serán aclaradas por nuestros gastroenterólogos, anestesiólogos, asistentes y personal administrativo, que se encuentran altamente capacitados en su labor y ayudarán a resolver sus inquietudes.

El paciente adolescente (entre 16 y 18 años) debe venir acompañado por uno de sus progenitores y acreditar conformidad para la realización del procedimiento propuesto.

Por favor, tenga en cuenta que ante una eventual demora en brindarle nuestros servicios corresponderá a la naturaleza del acto médico que realizamos (en ocasiones imprevistos) y a los esfuerzos que hacemos para brindar la mejor calidad de atención posible a cada uno de nuestros pacientes.

## POR FAVOR, NO OLVIDE:

- Traer la credencial de su cobertura y DNI.
- Traer la orden "original" y verificar su vigencia.
- Autorizar la orden de su cobertura sino fue hecha previamente.
- Traer los últimos resultados de estudios previos, si los tuviera.
- Cumplir **estrictamente** las indicaciones de la preparación correspondiente.
- Debe llegar con tiempo para ser admitido antes de entrar a la sala.
- Siempre debe venir acompañado, sino se suspenderá el estudio.

En algunas circunstancias infrecuentes el paciente o su familiar deberán llevar por sus propios medios una muestra que se tome durante el procedimiento al laboratorio que le indique su cobertura.



## SEDES

### **BARRIO NORTE**

Azcuénaga 1275 (C1115AAI)  
Juncal 2345 (C1125ABE)

### **BELGRANO**

V. Olaguer y Feliú 2437 (C1426EBA)  
V. del Pino 2458 4° B (C1426EGR)

011 5288 6100 | [www.gedyt.com.ar](http://www.gedyt.com.ar)