

Clínica de Gastroenterología
Lawrence General Hospital – Centro de Atención Ambulatoria
1 General St. – Level 1
Lawrence, MA

Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (cpre)

Lista de instrucciones antes de procedimiento

Es muy importante que siga las instrucciones de preparación para la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE, también conocida como ERCP, por sus siglas en inglés). Si no sigue estas instrucciones tal como se le indica, tal vez no esté listo(a) para el procedimiento y tenga que programarlo para otra fecha.

La preparación para su colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

Por favor, tómese un momento para leer toda la información siguiente ni bien la reciba. Puede poner una marca en cada casilla a medida que la complete y comprenda lo que debe hacer.

- Tiene que completar la preparación tal como se lo indique su gastroenterólogo.** Si no ha recibido instrucciones de preparación, llame a la Clínica de Gastroenterología de Lawrence Hospital General al **978-946-8487**.
- Para prepararse deberá hacer lo siguiente: Nada por la boca antes de su procedimiento.** El día antes de su colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, no coma ni beba nada después de la medianoche.
- Si toma anticoagulantes, comuníquese con su cardiólogo o con el médico que se los recetó para preguntarle qué debe hacer con estos medicamentos mientras se prepara para su procedimiento.**
- Si tiene diabetes, llame a la clínica (978-946-8487) para consultar qué debe hacer con sus medicamentos antes del procedimiento.**
- Un conductor adulto responsable de llevarlo a su casa deberá acompañarlo el día del procedimiento.** Esta persona deberá estar con usted cuando se registre y cuando le den el alta después del procedimiento. Si no viene con alguien que pueda llevarlo a su casa cuando se registre, tendremos que darle otra cita. El conductor deberá permanecer en el hospital durante el procedimiento, que puede durar de 1 a 2 horas.
- Traiga una lista de los medicamentos que toma actualmente.**
- Póngase ropa cómoda y no traiga joyas, lentes de contacto ni objetos de valor.**

Si necesita cancelar o reprogramar el procedimiento, llame de inmediato a la clínica al **978-946-8487**.

¿Qué es una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)?

La **colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)** se usa para diagnosticar enfermedades del páncreas, el conducto biliar, el hígado y la vesícula biliar. El médico pasa un endoscopio (un telescopio delgado y flexible) a través de la boca, para inspeccionar el estómago y el duodeno. Luego inyecta un colorante de contraste en el orificio de drenaje (papila) de los conductos biliares y el páncreas, para tomar radiografías detalladas. Como se toman radiografías, usted debe informarnos si hay alguna posibilidad de que esté embarazada.

Preparación

Para que en la prueba se pueda ver con claridad, no debe comer ni beber nada después de la medianoche. Si tiene que tomar medicamentos, hágalo sólo con un sorbo pequeño de agua. **NO TOME ANTIÁCIDOS**

Qué ocurrirá

El médico o enfermero le explicará el procedimiento y contestará sus preguntas. Dígame si le han hecho una endoscopia antes o si ha tenido alergias o reacciones a medicamentos o al colorante de contraste. Se le pedirá que firme un documento de consentimiento por el cual permite que se haga el procedimiento. Se deberá poner una bata de hospital y deberá quitarse los anteojos, las lentes de contacto y la dentadura postiza.

El examen se hace sobre una mesa de radiografía. Le inyectarán medicación en una vena para que se sienta somnoliento y relajado. Cuando esté acostado sobre su lado izquierdo en una posición cómoda, el médico le pasará el endoscopio a través de la boca y la garganta. Le colocarán un protector dental para evitar daño a sus dientes. El endoscopio no interferirá con su respiración y no le causará dolor. Durante el examen, podrían pedirle que cambie de posición con la ayuda del enfermero. El procedimiento dura de 15 a 60 minutos.

Después del procedimiento

Tal vez sienta la garganta adormecida y con un dolor leve. Como le administrarán un anestésico local y sedación, no debe tratar de ingerir nada por la boca durante al menos una hora. Es una buena idea beber sólo líquidos transparentes por el resto del día. Usted permanecerá en una sala clínica durante al menos una hora. Un adulto responsable debe estar presente para llevarlo en coche a su casa, ya que la sedación afecta los reflejos y el juicio. Durante el resto del día no debe conducir un automóvil, operar maquinaria ni tomar decisiones importantes. Le sugerimos que descanse tranquilamente.

Riesgos

Los riesgos de la CPRE son limitados y poco comunes (ocurren en menos de 1 de cada 1000 casos, aproximadamente) e incluyen, pero no se limitan a reacciones a los medicamentos, perforación del intestino y sangrado. La inyección del colorante de contraste a través del endoscopio puede causar reacciones alérgicas e inflamación del páncreas (pancreatitis) y del conducto biliar (colangitis). Estas complicaciones son poco comunes, pero podrían requerir tratamiento urgente e incluso una operación. Asegúrese de informarnos si tiene cualquier dolor, fiebre o vómitos durante las 24 horas siguientes a la CPRE.

Si tiene cualquier pregunta sobre el procedimiento, puede llamar a la clínica al **978-946-8487**.

TRATAMIENTOS DE CPRE

Esfinterotomía

Si la radiografía muestra que hay un cálculo biliar u otro bloqueo, el médico puede agrandar la abertura del conducto biliar. Esto se conoce como “esfinterotomía” y se hace con un cable que se calienta eléctricamente; usted no lo sentirá. Si se encuentra un cálculo, se lo recogerá en una cesta diminuta o se dejará que pasé al intestino.

Stent

Un stent es un tubo plástico pequeño que se empuja a través del endoscopio hasta una parte estrecha del conducto biliar. Esto alivia la ictericia al permitir que la bilis fluya libremente hacia el intestino. El stent a veces se coloca en el conducto pancreático, cuando éste se ha estrechado o está bloqueado.

Catéter de drenaje nasobiliar

A veces, se deja por unos días un catéter plástico pequeño en el conducto biliar, cuyo extremo se saca por la nariz. Esto ayuda a drenar la bilis y permite seguir tomando radiografías para verificar que el conducto se ha despejado. La presencia del tubo puede ser ligeramente incómoda al principio, pero no interfiere con comer o beber.

Riesgos

Esto tratamientos de cálculos y bloqueos se han creado y recomendado para usted porque son más simples y seguros que una operación convencional. Sin embargo, usted debe comprender que no siempre son exitosos y que pueden ocurrir problemas. Las posibles complicaciones incluyen: perforación del intestino, sangrado, inflamación del páncreas (pancreatitis) e infección del conducto biliar (colangitis). Estas complicaciones son poco comunes, pero pueden ser suficientemente serias como para requerir tratamiento urgente e incluso una operación.

Durante los meses o años siguientes a la esfinterotomía es muy inusual que haya otros problemas biliares, pero se puede tener ictericia o fiebre e incluso pueden aparecer cálculos nuevos. Generalmente se pueden tratar con otro procedimiento endoscópico.

Después de muchos meses, los stents pueden bloquearse con residuos. Esto hace que la ictericia reaparezca, generalmente acompañada de fiebre o escalofríos. Si esto ocurre, debe informárselo a su médico o debe llamar a su médico de atención primaria en uno o dos días. Necesitará antibióticos y se deberá evaluar si hay que cambiar el stent.

Si tiene cualquier pregunta sobre el procedimiento, puede llamar a la clínica al **978-946-8487**.