

Endoscopia superior con anestesia general

Upper Endoscopy with General Anesthesia (Spanish)

Una endoscopia superior es un procedimiento utilizado para ver el interior del esófago, el estómago y el duodeno (Imagen 1). El médico de su hijo utilizará un pequeño tubo flexible llamado endoscopio para detectar enrojecimiento, hinchazón, hemorragias, úlceras o infecciones.

Antes del procedimiento

- Llame al médico o al profesional de atención médica de su hijo si se enferma antes de la endoscopia. Es posible que se tenga que reprogramar.
- El enfermero lo llamará para hacerle preguntas sobre la salud de su hijo.
- El enfermero le dirá cuándo debe dejar de darle comida y líquidos a su hijo, cuándo debe llegar al hospital y la hora de la intervención.
- No deje que su hijo coma goma de mascar, pastillas para la tos o caramelos duros. Si ha estado masticando goma de mascar, la cirugía se retrasará 2 horas desde el momento en que se escupa la goma de mascar. Si se ha tragado la goma de mascar, la cirugía se retrasará hasta 8 horas desde el momento en que se la tragó.

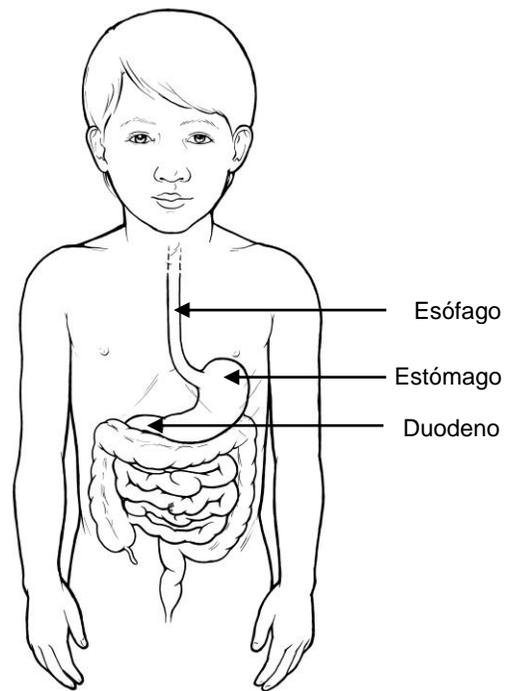


Imagen 1 El esófago lleva la comida masticada hacia el estómago.

Día del procedimiento

- Un padre o tutor debe estar presente para que podamos darle información sobre la salud del niño y para firmar un formulario de consentimiento. Si el padre o tutor no puede presentarse, llame al Departamento de GE para coordinar una alternativa.
- Registrará a su hijo como se le indicó. Los enfermeros hablarán sobre el procedimiento de su hijo y sobre cualquier inquietud médica.
- Se llevarán a su hijo para realizarle el procedimiento mientras usted aguarda en la sala de espera. En la sala de procedimientos, le administrarán un medicamento para ayudarlo a dormir (anestesia). Esto se administra a través de una vía intravenosa o en forma de un gas que se inhala.
- Su hijo se recostará boca arriba o de costado y, luego, se le colocará el endoscopio en la boca. El médico o el profesional de atención médica lo conducirá por el esófago hasta el estómago y el duodeno.
- Es posible que se tomen varios trocitos de tejido (biopsias) para análisis.
- El procedimiento suele durar entre 15 y 20 minutos.

Después del procedimiento

- Su hijo puede ingerir líquidos claros. Una vez que haya tolerado los líquidos, ya puede ingerir comida.
- Es posible que necesite ayuda para caminar y para subirse al auto.
- El médico o el profesional de atención médica le dirán cuándo su hijo puede retomar sus actividades cotidianas.

Riesgos

- **Sangrado**
 - Habrá un poco de sangrado en el lugar de la incisión.
 - Es posible que su hijo presente sangre en la saliva. Es peligroso si tiene un trastorno hemorrágico.
 - Vigile de cerca a su hijo. No debería sangrar por mucho tiempo.
- **Aspiración** – cuando un alimento o líquido se aspira (inhala) a través de las vías respiratorias en lugar de tragarse y pasar por el esófago.

- Esto puede ocurrir si su hijo come o bebe algo antes del procedimiento. Siga las pautas de comida y bebida para ayudar a prevenir la aspiración.
- Si ocurre la aspiración, su hijo podría tener neumonía.
- **Perforación** – se trata de un orificio en el estómago, el esófago o el duodeno. Es muy poco común. Es posible que se requiera cirugía para solucionarlo.
- **Duodeno obstruido** – el duodeno tiene una obstrucción.
 - Puede ocurrir si tiene un moretón grande en el lugar de la biopsia.
 - Es más probable que esto ocurra si su hijo corre el riesgo de sufrir mucho sangrado (excesivo).

¿Cuándo llamar al médico?

Llame al médico de su hijo o al proveedor de atención médica si tiene:

- Dificultad para respirar.
- Dificultad para despertarse.
- Dolor abdominal agudo y punzante.
- Ronquera que se prolonga por más de 24 horas.
- Fiebre superior 102.5 °Fahrenheit (F) o 39.2 °Celsius (C).
- Vómitos.

Consultas de seguimiento

Lo llamarán si hay que cambiar el plan de cuidados de su hijo. Si tiene alguna duda o inquietud, llame al médico o al profesional de atención médica de su hijo.