



**Servicio de Cirugía General y Digestiva**

**Área de cirugía esofago-gástrica e intestino delgado**

**Panendoscopia oral**

**Dr. Emilio Vicente López  
Dra. Yolanda Quijano Collazo**

**Dr. Hipólito Durán Giménez-Rico  
Dr. Eduardo Díaz Reques  
Dra. Isabel Fabra Cabrera  
Dr. Ramón Puga Bermúdez  
Dr. Benedetto Ielpo**



**Hospital Madrid-Norte-Sanchinarro**

**Docencia**

## **PANENDOSCOPIA ORAL**

### **1. ¿Qué es una panendoscopia oral?**

Es un procedimiento que permite explorar el esófago, el estómago y el duodeno y obtener multitud de información con un mínimo de molestias para el paciente.

Para ello y con el paciente previamente sedado se introduce un tubo flexible con luz (endoscopio) a través de la boca y se recorre el interior de éstos tres órganos.

### **2. ¿Cuándo está indicado hacerse una panendoscopia oral?**

-Cuando el paciente presente síntomas como: dolor persistente en la parte alta del abdomen, náuseas, vómitos, dificultad para tragar o sensación de ardor en la boca del estómago.

-Siempre que se detecte o se sospeche la presencia de un sangrado en la parte alta del tubo digestivo.

-Ante la sospecha, por la exploración del paciente u otras pruebas de imagen, de la presencia de tumores, cuerpos extraños, inflamaciones o úlceras en el esófago, estómago o duodeno.

Una gran cantidad de instrumentos pueden pasarse a través del endoscopio, permitiendo:

-Tomar pequeñas muestras de tejido (biopsias) que luego se analizarán bajo el microscopio, pudiendo así detectarse tumores en ésta parte del tubo digestivo en fases muy iniciales o distinguir entre lesiones benignas y malignas. Las biopsias se realizan de forma rutinaria y no siempre implican que se haya sospechado la presencia de un cáncer.

-Extirpar pólipos.

-Extraer cuerpos extraños.

-Controlar, en muchos pacientes, una zona de sangrado, evitando así la necesidad de transfusiones de sangre y de una eventual operación.

-Dilatar o colocar tubos ("stents") que permiten resolver transitoria o definitivamente un estrechamiento en esa parte del tubo digestivo.

En determinadas ocasiones puede ser necesario realizar exploraciones sucesivas para: repetir las biopsias, ver la evolución de una lesión, extirpar

completamente una lesión que sólo se había biopsiado o ver como ha quedado una operación sobre esa zona.

### **3. Preparación antes de la prueba:**

El estómago debe estar completamente vacío y para ello el paciente no debe comer ni beber nada en las 8 horas previas a la exploración.

Deberá informar de todos los medicamentos que toma y de si presenta algún tipo de alergia. La mayoría de los medicamentos se pueden seguir tomando de forma habitual, pero algunos de ellos como la aspirina, antiagregantes, anticoagulantes, antiinflamatorios, corticoides o insulina deberán ajustarse antes de la prueba.

Es muy importante que avise de si necesita ponerse antibióticos cuando va al dentista, porque pudiera necesitarlos antes de la exploración.

Si padece enfermedades importantes, especialmente pulmonares o cardiacas podría necesitar una especial valoración antes o después de éste procedimiento.

### **4. ¿Qué ocurre durante la prueba?**

Se le administrará mediante spray un anestésico local en la boca y se le colocará a través de una vena la medicación necesaria para que se sienta sedado y relajado durante la exploración.

El endoscopio, del calibre aproximado de un dedo, se introducirá por la boca, sin interferir con su respiración y pasará por el esófago hasta llegar al estómago y el duodeno. Durante la prueba se introducirá aire en el estómago para poder distenderlo y ver mejor toda su pared. La exploración puede durar entre 20 y 60 minutos.

### **5. ¿Qué ocurre al terminar la prueba?**

Deberá permanecer en la sala de reanimación el tiempo necesario para que se pasen los efectos de la sedación. Se le darán las instrucciones a seguir respecto a la alimentación y a la medicación que debe de tomar en las horas y días siguientes a la exploración.

Los efectos de la sedación pueden mantenerse a lo largo del día y afectar a su juicio y a la toma de decisiones por lo que deberá evitar conducir o manejar maquinaria peligrosa durante ese día.

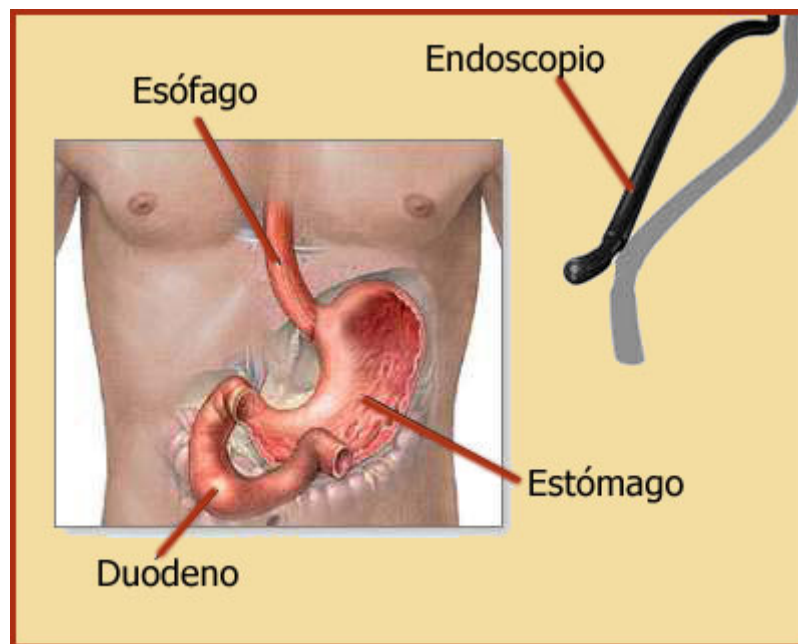
Se le comunicarán los resultados al terminar la exploración o en la siguiente visita a la consulta; si se han tomado biopsias éstos pueden demorarse durante una semana aproximadamente.

## 6. ¿Qué complicaciones pueden aparecer?

La exploración y los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que se hagan durante ésta son realizados por personal experimentado. Las complicaciones son infrecuentes pero existen, y pueden deberse a:

- Sangrado en el lugar de la biopsia o de la extirpación de un pólipo. Suelen ser de escasa cuantía y generalmente no requieren transfusiones.
- Perforaciones a través de la pared del esófago, estómago o duodeno. Pueden requerir una operación urgente para repararlas.
- Flebitis: inflamación de la vena por la que se la administró la medicación durante la prueba.

Es muy importante que el paciente esté atento a la aparición, durante las horas o días siguientes a la realización de la panendoscopia, de síntomas como: dolor abdominal o en el pecho, fiebre, dificultad al tragar, sangrado por la boca o por el ano, etc, que pueden indicar la aparición de una complicación.





**Teléfono Hospital: +34 91 756 78 00.**

**Teléfono Consultas externas:  
+34. 91 756 79 00 / 902 10 74 71.**

**Teléfono Consultas Cirugía General:  
+34 91 756 79 00. Ext: 4136.**

**Fax: +34 91 750 04 55**

**<http://www.cirugiasanchinarro.es>**

**email: [cirugiasanchinarro@hospitaldemadrid.com](mailto:cirugiasanchinarro@hospitaldemadrid.com)**