



1. Identificación y descripción del procedimiento

La cápsula endoscópica es un nuevo método, mínimamente invasivo, sencillo y bien tolerado que permite el diagnóstico de ciertas enfermedades del tubo digestivo. Consiste en la deglución de una cápsula de 11 x 26 mm que contiene en su interior una pequeña cámara que realiza dos fotografías cada segundo del tubo digestivo. Dado que la duración de las baterías del sistema es de alrededor 7-8 horas, generalmente sólo realiza fotografías del tubo digestivo desde su inicio en la boca hasta los primeros centímetros del intestino grueso. Finalmente la cápsula es expulsada por las heces y no es reutilizada por ningún otro paciente.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

El objetivo de la exploración es el diagnóstico de las enfermedades del segmento digestivo explorado, fundamentalmente del intestino delgado, inaccesible para la endoscopia convencional.

Es el mejor método para el diagnóstico de las enfermedades de la pared del intestino delgado.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Actualmente solo existe una alternativa a la cápsula endoscópica para el estudio del intestino delgado que es la enteroscopia por pulsión. Esta técnica es de realización muy laboriosa, de peor tolerancia, no está disponible en una gran mayoría de hospitales y no permite el estudio completo de todo el intestino delgado.

4. Consecuencias previsibles de su realización

La realización de una cápsula endoscópica correctamente indicada va a conseguir el diagnóstico de un gran número de enfermedades del intestino delgado que podría justificar la totalidad o parte de sus síntomas y derivar en un correcto tratamiento (médico o quirúrgico).

5. Consecuencias previsibles de su no realización

Como es lógico va a suponer una inexactitud diagnóstica en la mayoría de los casos, o la realización de un mayor número de exploraciones radiológicas, incluso de cirugía (laparotomía exploradora) y un retraso en la aplicación del tratamiento adecuado.

6. Riesgos frecuentes

Aunque se trata de una técnica relativamente nueva se conoce su buena tolerancia y prácticamente sus nulos efectos secundarios. Sólo está contraindicada si existe antecedente o la sospecha actual de obstrucción intestinal, divertículo de Zenker o si se está embarazada.

7. Riesgos poco frecuentes

No se han descrito complicaciones de la técnica. Como algo anecdótico existe casos en los que la cápsula no ha sobrepasado la cavidad gástrica o ha quedado anidada en el interior de un divertículo esofágico no conocido. En ambos casos la extracción por endoscopia tradicional, fue muy eficaz.

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Dado que la cápsula viajará por todo su tubo digestivo desplazándose gracias a los propios movimientos de éste, debe evitar tomar los días previos a la exploración medicamentos que puedan influir sobre el movimiento del intestino. Por ello es fundamental que indique a su médico que medicación toma de forma habitual.

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

