

Nueva unidad de Endoscopia: aumenta la seguridad y reduce las molestias

Se ha habilitado, también, un espacio reservado a las **ecoendoscopias**, técnica útil en el diagnóstico y tratamiento de tumores del aparato digestivo

CUN ■ La Clínica Universitaria de Navarra ha ampliado y renovado las instalaciones destinadas a practicar endoscopias. Además de la modernización de las instalaciones, que ocupan una superficie de 600 metros cuadrados, el objetivo principal de las obras se ha centrado en aumentar la seguridad del paciente sometido a un procedimiento endoscópico, en minimizar las molestias que puedan ocasionar a la persona intervenida y en potenciar la privacidad de las salas de recuperación reservadas para despertar de la anestesia. Se calcula que la Clínica Universitaria efectúa cerca de 8.000 proce-

dimientos endoscópicos al año.

Con el fin de conseguir estos objetivos, entre las principales novedades incorporadas, los nuevos espacios destinados a intervenciones amplían de 4 a 6 las salas dedicadas a endoscopia digestiva, colonoscopias y gastroscopias, principalmente, todas ellas dotadas de la última tecnología con torres de endoscopia con imagen de alta definición y videoprocesadores NBI. Además, se ha habilitado un espacio reservado exclusivamente para la práctica de ecoendoscopias, técnica de utilidad especial en el diagnóstico y tratamiento de tu-

LA CIFRA

8.000

La Clínica realiza una media de **8.000** procedimientos endoscópicos al año.

600

La nueva unidad ocupa una superficie total de **600 m²**

mores y otras lesiones localizadas en el aparato digestivo o en su vecindad, como ciertas zonas del tórax de difícil acceso, como el mediastino, en cuya aplicación la Clínica Universitaria ha sido pionera. Para ello se dispone de ecoendoscopios terapéuticos.

Cabe destacar que prácticamente todas las intervenciones se realizan bajo sedación para evitar cualquier tipo de molestia al paciente.

Dentro de la misma unidad de Endoscopia, se incluye también una séptima sala para realizar broncoscopias (técnica diagnóstica invasiva, que consiste en la visualización

PASA A LA PÁG. 6 >>



>> VIENE DE PÁG. 4

directa y toma de muestras de la tráquea y de los bronquios, mediante un fibrobroncoscopio). El equipo que posee la Clínica es un videobroncoscopio de última generación. Consta de videoprocesadores con autofluorescencia y navegador magnético para guiar al broncoscopio hasta la lesión, previamente localizada mediante un TAC. El módulo de luz fluorescente permite distinguir las células tumorales de las sanas.



DESINFECCIÓN Y PRIVACIDAD. Asimismo, se ha incorporado un nuevo espacio de esterilización con seis lavadoras, capaces de desinfectar 12 endoscopios al mismo tiempo, lo que posibilita agilizar la frecuencia de las intervenciones.

El objetivo principal se ha centrado en aumentar la seguridad del paciente sometido a un procedimiento endoscópico.



Cada una de las ocho salas de recuperación consta de un aseo, un vestidor y espacio para los acompañantes



La nueva zona de endoscopias integra también 8 salas individuales reservadas para la recuperación de los pacientes atendidos. A pesar de que el tiempo de restablecimiento se sitúa en torno a los 20 minutos de media, con la habilitación de estos espacios se ha pretendido potenciar la privacidad del paciente y de su acompañante. Cada una de las salas de recuperación consta de aseo, vestidor y espacio para la persona que acompañe, además de equipos completos de monitorización para vigilancia post anestésica que procuran mayor seguridad al enfermo.

1 y 2

Seis salas. La unidad cuenta con seis salas dedicadas, principalmente, a endoscopia digestiva, colonoscopias y gastroscopias. Todas ellas están equipadas con torres de endoscopia de alta definición y videoprocesadores NBI.

3

Sala de broncoscopias. En la unidad se incluye, también,

una sala para realizar broncoscopias con un videobroncoscopio de última generación.

4

Equipo. Parte del equipo del departamento de Digestivo.

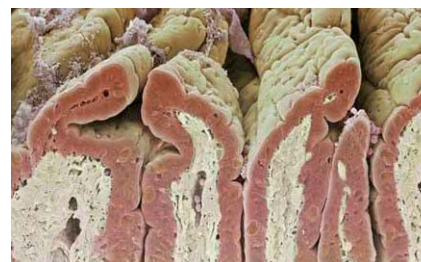
5

Más metros. La unidad ha incrementado su superficie en beneficio de la comodidad del paciente.



Nueva técnica para el intestino delgado

La enteroscopia de balón añade a la capacidad exploratoria la posibilidad de tomar biopsias y realizar terapéutica



Coincidiendo con la apertura de la recién estrenada unidad de Endoscopias, el departamento de Digestivo de la Clínica Universitaria de Navarra ha puesto en marcha, de forma pionera en la Comunidad foral, una nueva técnica para explorar el intestino delgado, la enteroscopia de balón. Consiste en la introducción de un endoscopio, por vía oral o anal, con un sobretubo en cuyo extremo porta un balón que puede hincharse o deshincharse. Gracias a este dispositivo, el especialista puede avanzar con el endoscopio por el intestino delgado, ya que el balón, una vez hinchado, facilita el avance del endoscopio hasta tramos profundos del intestino delgado, pudiendo conseguir su visualización completa.

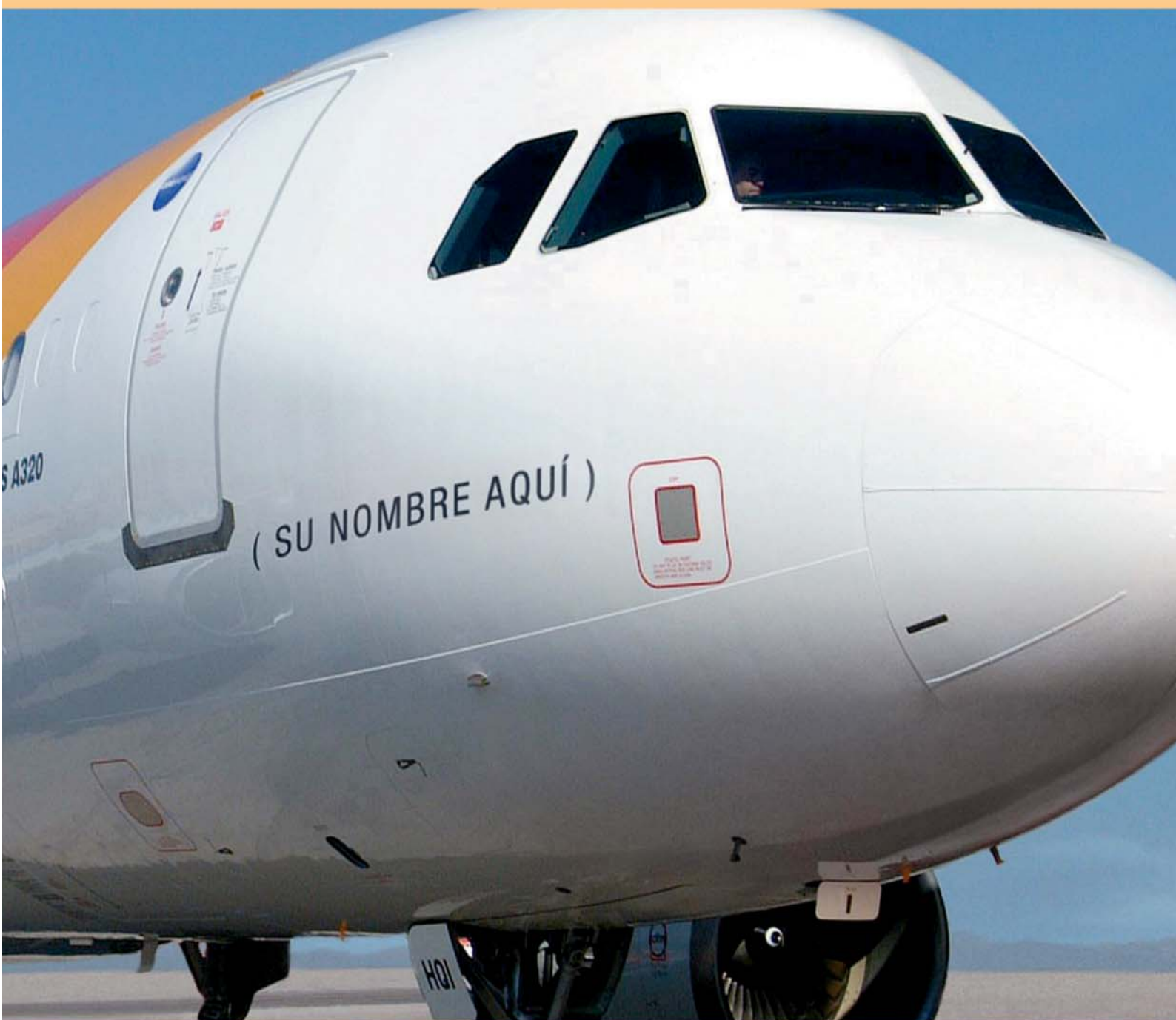
Actualmente, para explorar el intestino delgado esta muy difundida la utilización de una cápsula con cámara incorporada que, administrada al paciente por vía oral, graba las imágenes del interior durante su recorrido. Sin embargo, a la capacidad exploratoria de la cápsula, la enteroscopia de balón añade también sus posibilidades terapéuticas. El nuevo aparato tiene, como todos los endoscopios convencionales, un canal de trabajo que permite introducir el instrumental necesario para realizar maniobras terapéuticas. De este modo, posibilita extirpar pó-

lipos, esclerosar y electrocoagular determinadas lesiones, entre otras intervenciones. “La ventaja que aporta la enteroscopia de balón es que permite observar perfectamente los 5 ó 6 metros de intestino delgado, pero además no es sólo una técnica diagnóstica de imagen, sino que también nos permite tomar biopsias y realizar terapéutica”, argumenta el doctor Muñoz.

Actualmente, las exploraciones normales de intestino delgado se efectúan mediante cápsula. En caso de que las imágenes grabadas revelen alguna lesión, se introduce el enteroscopio por vía oral o anal hasta llegar al lugar donde se localiza. Una vez allí, si está indicado se puede tratar endoscópicamente la lesión.

También se ha puesto en marcha la prueba de la colonoscopia con cápsula. En esta prueba la Clínica Universitaria posee ya una gran experiencia, aunque dentro de ensayos clínicos, ya que su comercialización es muy reciente. El departamento de Digestivo de la Clínica concluyó el pasado mes de junio su participación, como único centro español, en el primer estudio multicéntrico europeo dirigido a probar la eficacia de la nueva cápsula endoscópica para la exploración del colon. En aquella ocasión, la Clínica fue el hospital que más pacientes incluyó.

En Iberia, usted es lo más importante.



Porque aunque realizamos miles de vuelos al año, para nosotros es mucho más que eso. Son sus ilusiones, sus proyectos, sus sueños y los de los suyos. Y es que lo más importante para usted, es lo más importante para nosotros. Por eso tratamos de que cada vuelo sea único. Como las personas.

La Clínica lidera un estudio multicéntrico para explorar el colon durante la noche

El ensayo, en el que participan un total de 6 hospitales españoles, pretende suprimir cualquier tipo de molestia para el paciente

CUN ■ La Clínica Universitaria de Navarra lidera un estudio multicéntrico cuyo fin es observar la eficacia de la exploración del colon, de forma nocturna, mediante una cápsula con cámaras incorporadas. En el ensayo participan un total de 6 hospitales españoles. En una fase preliminar, tres de los centros participantes entre los que figura la Clínica Universitaria, aportarán 7 pacientes ampliables a 15-30 cada uno, para conocer si el procedimiento nocturno es factible. En caso afirmativo, se acometerá la segunda fase del trabajo en la que otros tres centros practicarán la técnica de forma diurna para poder después establecer comparaciones entre los resultados obtenidos en ambas fases. Los centros hospitalarios que participan en el protocolo nocturno son, además de la Clínica Universitaria, el Hospital Universitario Virgen de la Macarena (Sevilla) y el Hospital del Mar (Barcelona). En la fase diurna intervienen el Hospital Clínico y el Hospital Gregorio Marañón, ambos de Madrid, además del Hospital Clínico de Barcelona.

Como se recordará, la Clíni-



Los doctores Muñoz, Borda y Carretero.

Se trata de constatar si durante la noche el intestino mantiene una actividad peristáltica suficiente que posibilite el avance de la cápsula

ca concluyó el pasado mes de junio su participación, como único centro español, en el primer estudio multicéntrico europeo dirigido a probar la eficacia de la nueva cápsula endoscópica para la exploración del colon. Las dimensiones del dispositivo son de 31x11 mm. En aquella ocasión, el centro pamplonés fue el hospital que incluyó mayor número de pacientes, con un total de 63. El dispositivo está fabricado por la empresa de origen israelí Given Imaging.

Como consecuencia del resultado positivo obtenido del ensayo clínico (en pacientes) la cápsula ya se comercializa.

PROTOCOLO NOCTURNO. La cápsula empleada para el nuevo estudio es el mismo dispositivo probado en el anterior estudio internacional, modificado específicamente para el procedimiento nocturno. En el actual ensayo se trata de constatar si durante la noche el intestino mantiene una actividad peristáltica suficiente que posibilite el avance de la cápsula, de forma que pueda recoger imágenes a su paso por el colon.

En este sentido, se puede avanzar que los siete primeros casos estudiados en la Clínica Universitaria han ofrecido un resultado positivo, según informó el director del departamento de Digestivo, el doctor Miguel Angel Muñoz Navas.

El objetivo de la aplicación nocturna de la cápsula de colon reside en suprimir al máximo las escasas molestias que podía ocasionar la administración diurna, reduciendo el número de horas que debe permanecer el paciente bajo supervisión médica y facilitando que en un futuro pueda realizarse la exploración en el propio domicilio.

El principal problema que surge al plantear la administración nocturna de la cápsula es que, en cualquier caso, la actividad intestinal por la noche queda ralentizada. Hay que tener en cuenta que la cápsula lleva en su interior una batería cuya capacidad no permite grabar durante todo el tiempo que tarda en recorrer el aparato digestivo. Sin embargo, el dispositivo incorpora un programador que permite iniciar la grabación de forma retardada. En su aplicación diurna, el período en el que se programa la cápsula para mantenerla sin actividad oscila entre una hora y media y dos horas. En el procedimiento nocturno se programa para que la cápsula no empiece a emitir imágenes hasta tres horas después de su ingestión, “ya que el avance de la cápsula a lo largo del intestino es más lento durante la noche que cuando el paciente se encuentra en plena actividad”, explican el doctor Muñoz Navas y la doctora Cristina Carretero, colaborador clínico del mismo departamento.