

El uso de CO₂ en lugar de aire en las colonoscopias reduce las molestias

Las técnicas diagnósticas y terapéuticas más novedosas centraron el VII Curso Internacional de Endoscopia Digestiva organizado por la Clínica



De izquierda a derecha, los especialistas de Digestivo de la Clínica Universidad de Navarra, los doctores César Prieto, M^a Teresa Herrera, Cristina Carretero, Miguel Muñoz, José Carlos Subtil y M^a Teresa Betés.

CUN ■ Las molestias debidas al aire insuflado en el intestino durante las colonoscopias, con el objetivo de poder explorar el colon, se reducen en gran medida al sustituir el gas atmosférico por anhídrido carbónico (CO₂). Especialistas del Departamento de Digestivo de la Clínica constituyen el primer equipo de expertos que ha comprobado en España, en una serie importante de pacientes, los beneficios de la utilización del CO₂ durante las colonoscopias. El anhídrido carbónico tiene la peculiaridad de difundirse fácilmente a través de la pared intestinal y eliminarse al respirar. De este modo se evita la acumulación de gas en las

asas del tubo digestivo y la consiguiente dilatación del abdomen que algunos pacientes refieren como efectos adversos y dolorosos, derivados de la habitual uso de aire atmosférico en las exploraciones endoscópicas.

Sobre las ventajas del uso del CO₂ versó una de las ponencias presentadas durante el VII Curso Internacional de Endoscopia Digestiva Terapéutica, organizado por el Departamento de Digestivo de la Clínica y que se desarrolló recientemente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Las sesiones contaron con la intervención de 60 ponentes procedentes de España, Estados



El doctor Muñoz, durante una colonoscopia, emplea CO₂ extraído de un equipo especial que alberga el gas en su interior.

Unidos, Brasil, Bélgica, Holanda, Alemania, Paraguay, Uruguay y Francia, entre otros países, además de la participación de más de 350 especialistas inscritos.

Cabe recordar, que el cáncer de colon es el segundo de mayor mortalidad en los países occidentales y que la colonoscopia constituye actualmente la mejor herramienta diagnóstica para prevenirlo.

BENEFICIOS DEL CO₂ EN DOS ESTUDIOS. Según explica el director de Digestivo de la Clínica, el doctor Miguel Ángel Muñoz Navas, la expulsión del aire atmosférico introducido en el intestino para poder practicar la colonoscopia se realiza por los orificios naturales, circunstancia que genera molestias, dolor y dilatación abdominal de diferente grado, en numerosos

pacientes. Sin embargo, el uso del CO₂ reduce y en muchos casos suprime los citados trastornos, ya que “la eliminación del anhídrido carbónico del organismo se realiza por el torrente sanguíneo, al que llega a través de las paredes del intestino, y se expulsa al exterior mediante la respiración”, explica el especialista. De este modo, no se produce acumulación de gas ni, por tanto, aumento del perímetro abdominal por lo que los pacientes sometidos a la exploración refieren menos molestias.

Así lo han constatado los especialistas de Digestivo de la Clínica en un estudio realizado en dos pruebas distintas durante los últimos meses. El primero de ellos se practicó en una muestra de pacientes a quienes se realizó una colonoscopia completada con una

ileoscopia (exploración del último tramo del intestino delgado) y el segundo, en otro grupo al que además de la colonoscopia e ileoscopia se le realizó también una gastroscopia. En ambas muestras hubo pacientes a quienes se les practicó la prueba con aire atmosférico y a otros con CO₂. Los resultados fueron concluyentes, destaca el doctor Muñoz. “En los pacientes en los que utilizamos anhídrido carbónico hemos constatado un menor aumento del perímetro abdominal, tanto al finalizar la prueba, como al darles de alta de la Unidad de Endoscopia. Además, los pacientes referían menos molestias”, subraya.

El doctor Muñoz asegura también que la eficacia diagnóstica es la misma con la utilización de uno u otro gas. En este sentido, señala, incluso,

que en un estudio realizado en un grupo de pacientes al que se le practicó una enteroscopia o exploración del intestino delgado, la utilización de CO₂ permitió examinar 70 cm. más de intestino que en los casos en los que se empleó aire, “debido, probablemente, a que durante la exploración las molestias también son menores”, advierte el facultativo.

Para la utilización de CO₂ en las endoscopias es necesario emplear un equipo específico que consta de una bomba para impulsar el anhídrido carbónico (almacenado en el interior de una bombona) por el interior del tubo digestivo. La utilización de este gas en las exploraciones endoscópicas se hace ya de manera habitual en la Clínica, aunque está especialmente indicada en los casos de pruebas que se prevean de larga duración.