



1. Identificació i descripció del procediment

La càpsula endoscòpica és un nou mètode, mínimament invasiu, senzill i ben tolerat que permet el diagnòstic de certes malalties del tub digestiu. Consistix en la deglució d'una càpsula d'11 x 26 mm que conté en el seu interior una xicoteta càmera que realitza dos fotografies del tub digestiu cada segon. Atés que la duració de les bateries del sistema és aproximadament de 7-8 hores, generalment només realitza fotografies del tub digestiu des de l'inici en la boca fins als primers centímetres de l'intestí gros. Finalment, la càpsula és expulsada pels excrements i no és reutilitzada per cap altre pacient.

2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

L'objectiu de l'exploració és el diagnòstic de les malalties del segment digestiu explorat, fonamentalment de l'intestí prim, inaccessible per a l'endoscòpia convencional.

És el millor mètode per al diagnòstic de les malalties de la paret de l'intestí prim.

3. Alternatives raonables a este procediment

Actualment només hi ha una alternativa a la càpsula endoscòpica per a l'estudi de l'intestí prim, que és l'enteroscòpia per pulsio. Esta tècnica és de realització molt laboriosa, de pitjor tolerància, no està disponible en una gran majoria d'hospitals i no permet l'estudi complet de tot l'intestí prim.

4. Conseqüències previsibles de la realització

La realització d'una càpsula endoscòpica correctament indicada aconseguirà el diagnòstic d'un gran nombre de malalties de l'intestí prim que podria justificar la totalitat o una part dels símptomes i derivar en un correcte tractament (mèdic o quirúrgic).

5. Conseqüències previsibles de la no-realització

Com és lògic, comportarà una inexactitud diagnòstica en la majoria dels casos, o la realització d'un nombre més gran d'exploracions radiològiques, fins i tot de cirurgia (laparotomia exploradora), i un retard en l'aplicació del tractament adequat.

6. Riscos freqüents

Encara que es tracta d'una tècnica relativament nova, es coneix la bona tolerància que té i pràcticament els nuls efectes secundaris. Només està contraindicada si hi ha antecedent o la sospita actual d'obstrucció intestinal, diverticle de Zenker o si s'està embarassada.

7. Riscos poc freqüents

No s'han descrit complicacions de la tècnica. Com un fet anecdòtic, hi ha casos en què la càpsula no ha sobrepasat la cavitat gàstrica o ha quedat ubicada en l'interior d'un diverticle esofàgic no conegut. En ambdós casos l'extracció per endoscòpia tradicional va ser molt eficaç.

8. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

Atés que la càpsula viatjarà per tot el seu tub digestiu desplaçant-se gràcies als moviments d'este, els dies previs a l'exploració ha d'evitar prendre medicaments que puguen influir sobre el moviment de l'intestí. Per això és fonamental que indique al seu metge quina medicació pren habitualment.

Declaració de consentiment

Nom i cognoms

Edat

Domicili

DNI SIP

Nom i cognoms

Edat

Domicili

En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient)

....., amb DNI

Declare:

Que el/la doctor/a m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de

i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En a d de 2

Firmat: DNI

Firmat: Dr/a DNI

Col·legiat

Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data d de 2, i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En a d de 2

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat

