

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Jul 03, 2020

Colonoscopia

Una colonoscopia es una prueba que le permite al médico observar el interior del intestino. Esta información cubre cómo y por qué se hace, los riesgos involucrados y qué esperar después.

Puede usar nuestra información para hablar con su médico si tiene alguna pregunta sobre cómo hacerse esta prueba.

Qué es una colonoscopia?

Algunas afecciones médicas afectan la parte inferior del sistema digestivo, incluidos el recto y el colon (es posible que escuches que se llama intestino). Una colonoscopia es una prueba que le permite al médico examinar el interior del recto y el colon en busca de posibles problemas.

Durante una colonoscopia, el médico inserta un tubo con una cámara en el extremo (un colonoscopio) en el ano y lo pasa a través del recto y el colon.

Si el médico ve algo inusual durante la prueba, puede tomar muestras de tejido para observarlas más de cerca. A esto se le llama biopsia.

Por qué podría necesitar una colonoscopia?

La razón principal para hacerse una colonoscopia es si ha tenido síntomas que sugieren un problema con el colon.

Los principales síntomas que sugieren un problema son:

- sangre en las heces (caca) cuando va al baño. Es posible que notes sangre en la taza del inodoro, en el papel higiénico o que cubre las heces
- un cambio en los hábitos intestinales, como defecar con más frecuencia cada día o tener diarrea
- Tener estreñimiento que no mejora, junto con otros síntomas.

Una colonoscopia puede detectar signos de afecciones como:

Colonoscopia

- cáncer de colon o recto (a veces llamado cáncer de intestino)
- Enfermedad de Crohn, que causa inflamación (hinchazón) en el sistema digestivo
- diverticulitis, que hace que aparezcan pequeñas bolsas en el tracto digestivo. A veces pueden infectarse o hincharse
- enfermedad diverticular, en la que pequeñas bolsas en la pared del colon a veces pueden causar dolor y malestar
- colitis ulcerosa, que causa inflamación y úlceras en el colon
- pólipos, que son pequeños bultos en el interior del intestino. Los pólipos no son cáncer, pero a veces pueden convertirse en cáncer. Por lo tanto, es mejor eliminarlos cuando se encuentren.

El hecho de que tenga algunos síntomas que pueden ser causados por estas afecciones no significa que tenga uno de ellos.

Esto se debe a que estos síntomas también pueden ser causados por algo bastante inofensivo, como las hemorroides. Las hemorroides (es posible que las escuche llamadas almorranas) son venas hinchadas justo dentro del ano.

No todas las personas con los síntomas mencionados anteriormente necesitan una colonoscopia. Es probable que su médico solo le sugiera esta prueba si:

- Tienes más de 40 años y has tenido sangrado y otros síntomas durante al menos seis semanas
- Tienes más de 60 años y has tenido uno o más de estos síntomas durante al menos seis semanas. Esto se debe a que las personas mayores tienen un mayor riesgo de cáncer. Si tiene sangrado, su médico le preguntará si tiene picazón alrededor del ano. Es más probable que la picazón o el dolor alrededor del ano sean causados por hemorroides que por cáncer
- Usted o su médico pueden sentir un bulto en el abdomen, o su médico puede sentir un bulto en el recto cuando lo examina internamente
- Has tenido pólipos anteriormente o tienes antecedentes familiares de cáncer de colon
- Un análisis de sangre muestra que usted tiene anemia (no hay suficiente hierro en la sangre). Puede ser una señal de que está perdiendo sangre lentamente de los intestinos, pero no lo suficiente como para verla en las heces
- Le han hecho otra prueba, como un enema de bario, que muestra que tiene un problema en el intestino.

En muchos países, una vez que alcanzas cierta edad (por ejemplo, en el Reino Unido son los 60 años) te invitarán a hacerte una prueba de detección de cáncer de intestino. Puedes hacer esta prueba en casa con un kit que te enviarán. A continuación, envía el kit a un laboratorio para que lo analicen.

Pero el cáncer de intestino a veces puede ocurrir en personas menores de 60 años. La mayoría de las personas que tienen síntomas en realidad no tienen cáncer. Pero esta prueba puede comprobarlo.

Qué sucederá?

Antes de la colonoscopia

Una colonoscopia se realiza en el hospital, pero por lo general puede irse a casa el mismo día. No es una operación y no tendrá una cicatriz ni puntos de sutura después. Pero sí hay que prepararse para ello.

Lo principal que debe hacer es limpiar sus intestinos con un laxante, generalmente en casa el día antes del procedimiento. Su enfermero le dará instrucciones sobre cómo hacerlo. Estas instrucciones cubrirán:

- Cómo tomar el laxante
- lo que puede y no puede comer y beber en el día o dos días antes de la prueba, y
- cuánto tiempo antes de la prueba debe dejar de comer y beber.

Durante la colonoscopia

Tendrá que desvestirse y ponerse una bata de hospital. Es posible que te ofrezcan un medicamento sedante para ayudarte a relajarte. Sin embargo, usted estará despierto durante el procedimiento. Luego se acuesta de lado con las rodillas levantadas hacia el pecho.

Durante el procedimiento, el médico:

- insertará un tubo flexible (el colonoscopio) en el intestino a través del ano. El colonoscopio tiene una luz y una cámara en el extremo. Mientras introduce el colonoscopio a través del intestino, el médico observa la pantalla y comprueba si hay algo inusual
- puede usar el colonoscopio para extirpar cualquier pólipo que se encuentre durante la prueba
- puede tomar pequeñas muestras de tejido para una biopsia. Se hace pasando un instrumento por un tubo hueco integrado en el costado del colonoscopio. El instrumento tiene pequeñas tijeras en el extremo para cortar un pequeño trozo de tejido. Esto no debería doler. Pero avísele a alguien si lo hace.

Una colonoscopia puede ser incómoda y vergonzosa, pero no debería doler. Si siente dolor, es importante que se lo diga al médico o a la enfermera.

Algunas personas descubren que no pueden controlar sus intestinos durante la prueba. Esto es normal. Es solo su intestino reaccionando al tubo dentro de él.

Cuáles son los riesgos?

La colonoscopia es un procedimiento común y las complicaciones son poco frecuentes. Para la mayoría de las personas, lo peor será la diarrea causada por el laxante y la vergüenza de la prueba en sí.

Pero, como con cualquier procedimiento médico, a veces ocurren complicaciones. Entre estas se incluyen:

Colonoscopia

- el médico no puede ver todo el intestino. Su intestino es largo con muchos giros y vueltas, por lo que a veces es difícil insertar el colonoscopio hasta arriba. Esto puede suceder si la persona se siente incómoda, hay asas en el intestino o el intestino no está limpio. Si sucede, puede hacerse una prueba diferente u otra colonoscopia más adelante
- problemas respiratorios o cardíacos. Los sedantes y analgésicos pueden afectar la respiración y el corazón. Sin embargo, los problemas graves son poco frecuentes porque se controla la respiración durante la colonoscopia
- Daño al intestino: El colonoscopio puede hacer un agujero en la pared del intestino. Los médicos llaman a esto una perforación. Es un problema grave que causa inflamación dentro del abdomen. Si esto sucede, es probable que necesites una operación para coser el agujero. Pero no es común
- hemorragia. Es posible que sangre por el trasero después de una colonoscopia. Esto es más probable si le han extirpado una muestra de tejido o pólipos. Algunas personas necesitan volver al hospital para detener el sangrado
- una reacción alérgica al sedante. Esto puede afectar su respiración y su corazón. Es importante que le informe a su médico antes de la prueba si tiene alguna alergia.

Qué puedo esperar después?

El efecto del sedante desaparece aproximadamente una hora después de la colonoscopia. No debería sentir ningún dolor, pero es posible que se sienta hinchado e incómodo por un corto tiempo. Esto se debe a que hacerse una colonoscopia puede hacer que haya más aire en el intestino.

Tan pronto como se sienta despierto y cómodo, puede irse a casa. Debes asegurarte de que haya alguien contigo durante las próximas 24 horas. No podrá conducir si ha tomado un sedante, por lo que necesitará que alguien lo ayude a llegar a casa.

Es posible que el médico le diga lo que pudo ver con el colonoscopio antes de que usted se vaya a casa. Pero si tomó muestras de tejido, tendrás que esperar unos días para obtener los resultados. Si te han hecho una biopsia o te han extirpado un pólipo, es posible que tengas sangre en las heces durante unos días. Si tuviste un pólipo, necesitarás al menos una colonoscopia más, entre uno y cinco años después, para detectar más pólipos. Es posible que debas hacerte una colonoscopia cada pocos años.

Los resultados de las pruebas

Una colonoscopia es una prueba útil para detectar problemas, incluido el cáncer de intestino. Sin embargo, la mayoría de las personas que se hacen esta prueba no tienen cáncer.

Es probable que los resultados de la colonoscopia muestren uno de los siguientes síntomas:

- un intestino normal. Esto es muy común. Algunas personas tienen sangrado por el ano o hábitos intestinales irregulares, incluso si su intestino parece normal
- Pólipos. Esto es muy común. Los pólipos no son cáncer. Sin embargo, algunos pólipos pueden convertirse en cáncer, por lo que el médico los extirpará si los encuentra durante la prueba

Colonoscopia

- inflamación. Las manchas o úlceras de aspecto doloroso dentro del intestino pueden ser un signo de colitis. La colitis significa que el revestimiento del colon está inflamado (enrojecido e hinchado) en algunos lugares. También se llama enfermedad inflamatoria intestinal
- debilidades en la pared de tus entrañas. Las áreas débiles pueden hincharse hacia afuera para formar pequeñas bolsas. Los médicos llaman a esto enfermedad diverticular. Es muy común y, a menudo, inofensivo
- hemorroides (almorranas). Estos pueden causar picazón, dolor y sangrado, pero no suelen ser un problema grave.

Puede hablar sobre los resultados de su colonoscopia con su médico y hablar sobre cualquier tratamiento que pueda ayudarlo.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2026. Todos los derechos reservados.

