



**André  
Vesalio**

Centro Médico Ambulatorio



Centros de Estudios del  
Aparato Digestivo

## **PREPARACIÓN PARA COLANGIOPANCREATOGRAFÍA con PAPILOTOMÍA (CPRE)**

### **Consideraciones Generales:**

**POR FAVOR LEER CON ATENCIÓN**

**EN CASO DE DUDAS NO DEJE DE CONSULTAR UN ERROR DE INTERPRETACIÓN PUEDE SIGNIFICAR LA REPROGRAMACIÓN O SUSPENSIÓN DEL ESTUDIO.**

- ✓ No es necesario suspender ningún tipo de medicación a excepción de los **suplementos de hierro por boca**, los cuales necesitan ser interrumpidos 3 días antes del estudio y si toma **Aspirina** debe suspenderlo **5 días antes**.
- ✓ Si usted está anticoagulado o toma algún antiagregante plaquetario (ver listado de drogas -principios activos- a continuación), debe traer, por escrito, la indicación de su médico clínico, hematólogo o cardiólogo en donde explique la conducta a seguir con estos medicamentos: cuándo suspender, reanudar y si usted se encuentra apto para la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos. **Este requisito es indispensable.**

<b>ANTIAGREGANTES</b>	<b>ANTICOAGULANTES</b>	<b>OTROS ANTIAGREGANTES</b>
CLOPIDOGREL PRASUGREL	WARFARINA ACENOCUMAROL RIVAROXABÁN DABIGATRAN	TICLOPIDINA DIPYRIDAMOL TORIFIBÁN EPTIFIBATIDE ABCIXIMAB

- ✓ Si es alérgico a algún medicamento, debe hacerlo saber antes de comenzado el procedimiento.
- ✓ Si es diabético y está medicado con hipoglucemiantes, insulina o tiene insuficiencia renal o cardíaca, debe consultar previamente a su médico de cabecera.
- ✓ Si sufre de náuseas. Tome un Reliverán® (o similar – Metoclopramida) sublingual ó 40 gotas en medio vaso con agua. Espere 1 hora y continúe con la preparación según lo estipulado previamente.
- ✓ Recuerde que debe **firmar un consentimiento informado** previo a la realización del examen. [Haga CLIC Aquí](#) para acceder a este

Consentimiento y si lo desea imprimir y entregar firmado para acelerar los trámites administrativos.

- ✓ POR FAVOR ANTE CUALQUIER DUDA NO DEJE DE COMUNICARSE A NUESTRO WHATSAPP [+54 9 342 4 28 8148](tel:+5493424288148) O POR MAIL A [ceadsantafe@hotmail.com](mailto:ceadsantafe@hotmail.com)
- ✓ TODO PACIENTE MAYOR DE 55 AÑOS CUALQUIERA SEAN SUS ANTECEDENTES O CONDICIÓN O MENOR DE 55 AÑOS QUE TENGA ALGÚN ANTECEDENTE CARDIOLÓGICO DEBERÁ CONCURRIR CON UNA VALORACIÓN CARDIOLÓGICA DE NO MAS DE 6 MESES DE ANTIGÜEDAD.
- ✓ Como el estudio se realiza con anestesia, debe asistir acompañado por un adulto responsable y no podrá conducir vehículos durante las 12 horas posteriores a la realización del examen. Con estado gripal no se realiza el estudio.
- ✓ Por favor, no olvide traer la credencial de su obra social o medicina de prepaga, la orden original (verificar la vigencia de la misma -30 días-) y consultar en su prepaga u obra social si es necesario autorizar la orden de la práctica a realizar.
- ✓ Asimismo, recuerde traer estudios anteriores.
- ✓ *Si padece de hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca y/o renal, debe consultar previamente con su médico de cabecera*

**- Sin estos requisitos no se podrá efectuar su estudio.**

***Por favor, tenga en cuenta que, ante una eventual demora en brindarle nuestros servicios, la misma corresponderá a la naturaleza del acto médico que realizamos (en ocasiones imprevistos) a los esfuerzos que hacemos para brindar la mejor calidad de atención posible a cada uno de nuestros pacientes. Muchas gracias.***

**Vesalio**

## **INDICACIONES PARA COLANGIOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA CON PAPILOTOMÍA**

- ✓ Lea cuidadosamente las instrucciones.
- ✓ Debe tenerse en cuenta que el buen resultado de su estudio está condicionado al estricto cumplimiento de las indicaciones que se detallan a continuación:

El estudio se realizará el **DIA:** ..... **HORA:** .....

Venir **ACOMPañADO CON UN FAMILIAR RESPONSABLE** (Recordar que se trata de un procedimiento quirúrgico endoscópico).

1. Internar al paciente o concurrir con cama reservada
  2. Ayunas de **12 hs**
  3. Vías con Suero en **Brazo Izquierdo**
  4. **Valoración Cardiológica con ECG**
  5. **Coagulograma con TdP de las últimas 24 hs.**
  6. **Triyoson 50%** o similar
  7. Descartar **Alergia al IODO**
  8. Estudios Previos
  9. Órdenes del Procedimiento **autorizados**
  10. El paciente **debe quedar internado al menos 24 hs luego del procedimiento.**
  11. Autorización del elemento implantable (Stent)
  12. En Caso de persistir la crisis sanitaria por Covid-19. Hisopado negativo o Triage y declaración jurada firmada por médico responsable
- ✓ **Recuerde que durante las 12 horas previas a su examen no deberá ingerir nada por boca**
  - ✓ **Concurrir con 12 hs de ayunas (el ayuno quiere decir ni agua durante 12 horas).**
  - ✓ No asistir con los labios pintados, ni pintadas las uñas de las manos. No ingerir caramelos ni chicles.
  - ✓ Debe presentarse Acompañado por un mayor y con ropa cómoda. concurrir 30 minutos antes del estudio
  - ✓ A su acompañante se le dará el pre informe.