

# Instrucciones para la preparación intestinal con Sutab

**Estas instrucciones son para pacientes SIN enfermedades renales ni cardíacas graves. Si tiene una enfermedad renal o cardíaca grave, llame a nuestra oficina para obtener instrucciones alternativas: 303.604.5000**

Esta preparación intestinal requiere un poco de organización, pero es una parte extremadamente importante de su colonoscopia para garantizar que tenga un examen de la más alta calidad. La preparación intestinal comienza días antes de su colonoscopia, ya que es necesario dejar de tomar ciertos medicamentos o suplementos y cambiar su dieta. **Si no sigue estas instrucciones, es posible que se cancele su colonoscopia.**

## Información clave:

- **NO COMA** ningún alimento sólido después de las 7pm dos días antes de su colonoscopia. Beba sólo líquidos claros.
- Lleve con usted a su procedimiento una lista de todos sus **MEDICAMENTOS** (incluidos los medicamentos de venta libre), identificación con fotografía, tarjeta de seguro, copago/coaseguro/deducible.
- **NO LLEVE** pertenencias innecesarias. No somos responsables de artículos perdidos o extraviados.
- No ingiera ningún líquido claro tres horas antes de la hora de llegada al procedimiento.
- Su colon debe estar **COMPLETAMENTE VACÍO** para que su médico pueda verlo claramente. Siga todas las instrucciones de este folleto **EXACTAMENTE** como están escritas. Si ha completado su preparación y sus heces no son claras o amarillas, comuníquese con nuestra oficina al 303-604-5000, incluso fuera del horario de atención.

## Transporte el día de su procedimiento:

- Un adulto responsable (18 años o más) **DEBE ESTAR PRESENTE** con usted en el momento del registro antes de su procedimiento y **DEBE PODER** recogerlo **INMEDIATAMENTE** cuando le den de alta. **NO ESTÁ PERMITIDO** conducir, tomar un taxi o autobús, ni salir solo del Centro de Endoscopia. Si no tiene a disposición a un conductor responsable que lo lleve a su domicilio, su cita **SERÁ CANCELADA**.
- Debido a la sedación, **NO ESTÁ PERMITIDO** usar un autobús, taxi, Uber/Lyft, Access-a-Ride, caminar a casa, etc., solo.

## Medicamentos:

- **Anticoagulantes:** incluidos Coumadin (warfarina), Plavix (clopidrogel), Ticlid (clorhidrato de ticlopidina), Brilinta (ticagrelor), Aggrastat (tirofibán), Agrylin (anagrelida), Xarelto (rivaroxabán), Pradaxa (dabigatrán), Eliquis (apixabán), Lovenox (heparina de bajo peso molecular), Innohep (heparina) o Effient (Prasugrel), deberá seguir las instrucciones proporcionadas por nuestras enfermeras.
- **Medicamentos para bajar de peso/diabetes:** consulte las instrucciones a continuación.
- **Medicamentos inhibidores de la ACE para la presión arterial:** NO tome medicamentos que terminen en "pril" el día de su procedimiento. Ejemplos: lisinopril, benazepril, ramipril, captopril, enalapril, quinapril.
- **Medicamentos ARB para la presión arterial:** NO tome medicamentos que terminen en "sartán" el día de su procedimiento. Ejemplos: losartán, irbesartán, candesartán, valsartán, telmisartán, olmesartán.
- **Diuréticos:** NO tome medicamentos diuréticos el día de su procedimiento. Ejemplos: furosemida (Lasix), bumetanida (Bumex), torsemida, hidroclorotiazida (HCTZ), espironolactona (Aldactone), indapamida, clorotiazida, clortalidona, metolazona.

- **Todos los demás medicamentos:** incluida la aspirina, se deben tomar el día del examen con un sorbo de agua.

**Medicamentos para bajar de peso/diabetes:**

- **Agonistas de GLP-1 (inyectable):** incluidos Mounjaro (tirzepatida), Zepbound (tirzepatida), Trulicity (dulaglutida), Victoza, Saxenda (liraglutida), Adlyxin (liraglutida), Ozempic (semaglutida), Wegovy (semaglutida), Bydureon BCise (exenatida de liberación prolongada), Byetta (exenatida), suspenda el medicamento inyectable una semana antes de su procedimiento.
- **Agonistas de GLP-1 (oral):** incluidos Rybelsus (semaglutida), suspenda el medicamento oral 24 horas antes de su procedimiento.
- **Anoréxicos:** incluidos Adipex-P, Lomaira, Suprenza (clorhidrato de fentermina), Qsymia (clorhidrato de fentermina/topiramato), suspenda el medicamento 5 días antes de su procedimiento.

**Si tiene diabetes, siga estas instrucciones:**

- **Insulina de acción prolongada** (por ejemplo, Lantus, Basaglar, Semglee, Toujeo, insulina glargina): Disminuya la tasa basal a la mitad el día anterior y el día de su procedimiento.
- **Insulina de acción rápida y regular de acción corta** (por ejemplo, Lispro, Humalog, Admelog, insulina regular): si su nivel de azúcar en la sangre es alto y necesita tomar una corrección, tome la mitad o el 50 % de su corrección habitual. Esto se aplica al día anterior y al día de su procedimiento.
- **Bomba de Insulina:** Disminuya la tasa basal a la mitad el día anterior y el día de su procedimiento. No administre dosis en bolo.
- **Otros medicamentos orales e inyectables para diabéticos** (por ejemplo, metformina, glipizida, sulfonilureas, Tradjenta, inhibidores de dipeptidil peptidasa IV (DPP IV), Januvia, Janumet, inhibidores del cotransportador 2 de sodio y glucosa (SGLT2): No los tome el día anterior ni el día de su procedimiento.
- **Controle su nivel de azúcar en la sangre a los intervalos habituales, y además, de ser necesario:** si su nivel de azúcar en la sangre es inferior a 60, tome comprimidos de glucosa en cualquier momento antes de su procedimiento con un sorbo de agua.

# Lista de verificación para garantizar una preparación intestinal adecuada

Para asegurarse de realizar correctamente la preparación para la colonoscopia, le sugerimos encarecidamente que **IMPRIMA** este documento y marque cada una de las instrucciones a medida que las complete. Esto le será de gran utilidad para seguir las instrucciones detalladas y asegurarse de que la colonoscopia se realice correctamente.

**LISTA DE LA TIENDA DE COMESTIBLES:** Compre los artículos a continuación al menos cinco días antes de su procedimiento:

- 1 - Kit de preparación intestinal Sutab
- 4 - comprimidos de Gas-X (simeticona).
- 1 - paquete de 16 gramos de citrato de magnesio O botella de 10 oz de citrato de magnesio

**5 días** antes de su colonoscopia:

- ¡Asegúrese de haber comprado los artículos para la preparación intestinal!** (¡Lista precedente!)
- NO** tome medicamentos que detengan la diarrea como lmodium (loperamida), Pepto-Bismol (subsalicilato de bismuto) o Lomotil (difenoxilato/atropina).
- NO** tome suplementos de fibra como Metamucil, Citrucel, Psyllium o Benefiber.
- NO** tome productos que contengan hierro, como multivitaminas o suplementos de hierro.

**3 días** antes de su colonoscopia:

- Deje de consumir alimentos con alto contenido de fibra** - Por favor, vea los consejos para una dieta baja en fibra que se adjuntan.

## Lista de verificación: 2 días antes de su colonoscopia

- NO coma** alimentos sólidos después de las 7pm hasta después de su procedimiento.
- Siga una dieta de líquidos claros utilizando las tablas a continuación:

### LÍQUIDOS CLAROS - PUEDE BEBER:

|   |
|---|
| Gatorade, Pedialyte, Powerade, Kool-Aid                   |
| Gatorade G2, Propel, Crystal Light                        |
| Paletas   |
| Gelatina, jugo sin pulpa (por ejemplo, jugo de manzana)   |
| Café negro  |
| Té, agua  |
| Refrescos transparentes (por ejemplo, Sprite, Ginger Ale) |
| Agua con gas  |

### NO BEBA:

|  |
|--|
| <b>NO</b> líquidos de color rojo o púrpura           |
| <b>NO</b> leche ni cremas no lácteas                 |
| <b>NO</b> alcohol                                    |
| <b>NO</b> caldo o sopa                               |
| <b>NO</b> jugo con pulpa (por ejemplo, jugo de piña) |
| <b>NO</b> líquido a través del cual no pueda ver     |
| <b>NO</b> puré de manzana                            |
| <b>NO</b> batidos                                    |

## Lista de verificación: 1 día antes de su colonoscopia

- No consuma marihuana el día del procedimiento.**
- Si tiene **diabetes**, consulte las instrucciones para la diabetes en la página 1.
- Beba solo líquidos claros durante **TODO EL DÍA** previo a su procedimiento.  
**NO ingiera alimentos sólidos.**
- Beba al menos 8 onzas (236 ml) de **líquidos claros CADA HORA** después de despertarse. Ver gráficos arriba.

### 5:00 pm - la noche antes de su procedimiento:

- Tome dos comprimidos de simeticona/Gas X

### 6:00 pm - la noche antes de su procedimiento:

- Abra una botella de 12 comprimidos
- Llene el recipiente suministrado con 16 onzas (473 ml) de agua (hasta la línea de llenado).
- Trague cada comprimido con un sorbo de agua y beba toda el agua en el curso de 20 minutos.
- Aproximadamente una hora después de ingerir el último comprimido, llene el recipiente suministrado nuevamente con 16 onzas (473 ml) de agua (hasta la línea de llenado) y beba toda el agua en el curso de 30 minutos.
- Aproximadamente 30 minutos después de terminar el segundo recipiente de agua, llene el recipiente suministrado nuevamente con 16 onzas (473 ml) de agua (hasta la línea de llenado) y beba toda el agua en el curso de 30 minutos.
- Antes de ir a dormir:** Tome dos comprimidos adicionales de simeticona.
- ¡Póngase la alarma!** Asegúrese de despertarse al menos **5 horas** antes de la hora de registro para su procedimiento.

### 9:00 pm - la noche antes de su procedimiento:

- Si no ha defecado, beba la botella de 10 oz de citrato de magnesio o un paquete de 16 gramos de citrato de magnesio (mezclado con 8 oz de líquido transparente de su elección).

# Lista de verificación: el día de su procedimiento

- No uses marihuana.**
- Deje de consumir** mentas, goma de mascar, caramelos y tabaco de mascar.
- Si tiene **diabetes**, consulte las instrucciones para la diabetes arriba.
- Puede beber líquidos claros hasta 3 horas antes de la hora de registro del procedimiento.  
NO alimentos sólidos.

**5 horas antes de la hora de registro para su procedimiento**, puede ser en medio de la noche o temprano en la mañana:

- Abra la segunda botella de 12 comprimidos
- Llene el recipiente suministrado con 16 onzas (473 ml) de agua (hasta la línea de llenado).
- Trague cada comprimido con un sorbo de agua y beba toda el agua en el curso de 20 minutos.
- Aproximadamente una hora después de ingerir el último comprimido, llene el recipiente suministrado nuevamente con 16 onzas (473 ml) de agua (hasta la línea de llenado) y beba toda el agua en el curso de 30 minutos.
- Aproximadamente 30 minutos después de terminar el segundo recipiente de agua, llene el recipiente suministrado nuevamente con 16 onzas (473 ml) de agua (hasta la línea de llenado) y beba toda el agua en el curso de 30 minutos.

**3 horas antes de la hora de registro para su procedimiento:**

- ¡DEJE DE BEBER CUALQUIER TIPO DE LÍQUIDO!**

Tenga en cuenta que a todas las pacientes en edad fértil con útero se les pedirá que envíen una muestra de orina antes del procedimiento para detectar el embarazo.

**¡Felicitaciones, ha completado su preparación!** Traiga su lista de medicamentos (incluidos los medicamentos de venta libre), identificación con fotografía, tarjeta de seguro, copago/coseguro/deducible a su procedimiento.

## Requisitos de aviso de cancelación del procedimiento:

- La cancelación del procedimiento debe realizarse **tres (3) días hábiles antes de su cita.**
- Si no se proporciona el aviso previo requerido, se cobrará una **tarifa de cancelación total de \$150** (tarifa de cancelación de médico de Gastroenterología de las Montañas Rocosas de \$50 + tarifa de cancelación del centro de endoscopia de \$100).

# Dieta baja en fibra

Una dieta baja en fibra limita la cantidad de residuos alimenticios que deben moverse a través del intestino grueso.

## Alimentos aprobados

### Pan, cereales, arroz y pasta

- Pan blanco, panecillos, galletas, cruasanes, tostadas melba
- Gofres, tostadas francesas, panqueques
- Arroz blanco, fideos, pasta y macarrones
- Patatas cocidas peladas
- Galletas crackers, galletas saladas
- Farina, crema de arroz
- Arroz inflado, cereales de arroz, copos de maíz, Special K

### Carne

- Carne picada (carne de res, pollo, pavo)
- Cordero
- Cerdo
- Ternera
- Pescado
- Aves de corral

### Verduras

- Zanahorias cocidas
- Puntas de espárragos
- Frijoles verdes o amarillos
- Calabaza
- Frijoles de Lima

### Frutas

- Bananas, melón blanco, melón

### Leche/Lácteos

- Leche simple o saborizada, huevos
- Yogur, crema pastelera, helado, queso, requesón

### Grasas, bocadillos, dulces, condimentos y bebidas

- Margarina, mantequilla, aceites
- Mayonesa
- Crema agria
- Aderezo
- Salsa de carne
- Azúcar
- Gelatina clara
- Miel
- Sirope
- Especias/hierbas cocidas
- Consomé, caldo
- Café, té, bebidas carbonatadas
- Pastel simple, galletas
- Gelatina, budín simple, paletas
- Caramelos o pretzels
- Mostaza, ketchup

## Alimentos a evitar

- Panes o panecillos con nueces, semillas o frutas: trigo integral, pumpernickel, centeno, pan de maíz, semillas de chía
- Arroz integral o silvestre, trigo sarraceno, quinua
- Verduras (crudas o al vapor, con semillas): calabaza de invierno, guisantes, brócoli, coles de Bruselas
- Col, cebolla, coliflor, brotes, frijoles cocidos, guisantes, maíz, papas con piel
- Chucrut
- Frutas (crudas o secas) - todas las bayas, higos, dátiles/pasas, ciruelas pasas, jugo de ciruela
- Yogur con nueces o semillas

# Costos de colonoscopia

Lineamientos generales referentes a los costos de colonoscopia; para informarse sobre los beneficios y los costos exactos comuníquese con su seguro.

## Usualmente SIN COSTO

### Colonoscopia de control o "preventiva"

Por lo general, el seguro cubre el **100% de los costos**. Se realiza en pacientes asintomáticos para determinar si hay presencia de pólipos colorrectales o cáncer.

Criterios para pacientes:

1. **45 años de edad o más**
2. **SIN síntomas gastrointestinales**, por ejemplo, dolor abdominal, diarrea, sangrado rectal
3. **SIN colonoscopia de control** en los últimos 10 años
4. **SIN antecedentes personales** de pólipos de colon, cáncer de colon o enfermedad gastrointestinal

## Usualmente NO se paga el total

### Colonoscopia diagnóstica

Se realiza para evaluar hallazgos o síntomas anormales.

**El paciente es responsable de cualquier copago, coseguro o deducible.**

**\* Si usted tuvo pólipos de colon en el pasado, su colonoscopia es diagnóstica.**

Criterios para pacientes:

1. **Tuvo pólipos de colon** en el pasado
2. **Tiene una enfermedad gastrointestinal**
3. **Tiene síntomas gastrointestinales**, por ejemplo, dolor abdominal, diarrea, sangrado rectal o imágenes anormales del colon (tomografía computarizada o resonancia magnética)

**P:**

Si **tuvo pólipos de colon** en el pasado

Si **tiene** síntomas gastrointestinales

Si **tiene** antecedentes personales de cáncer de colon o pólipos en el colon

**R:**

**Colonoscopia diagnóstica**

**Colonoscopia diagnóstica**

**Colonoscopia diagnóstica**

Comuníquese con su seguro para determinar sus beneficios específicos y los posibles costos a su cargo (deducible, coseguro, copago del centro médico) para el procedimiento. Es importante preguntar sobre los costos del médico y del centro y mencionar cualquier síntoma y/o antecedente personal (incluso fechas y hallazgos de colonoscopias previas) y antecedentes familiares relacionados con el procedimiento.