

NOMBRE: MUÑOZ AMARALES KARINA DEL ROSARIO

EDAD: 60

FICHA/RUN: 7.175.585-1

PROCEDIMIENTO: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

FECHA: 19 de febrero de 2025

PROCEDENCIA: DRA. GRECIA CAROLINA GOMEZ GARCIA

MOTIVO DE LA DERIVACION: 1.- ACIDEZ.

MEDICACIÓN: LIDOCAINA 10% (SPRAY) – DORMONID® (IV)

EQUIPO: EVIS EXERA OLYMPUS® GIF H-180

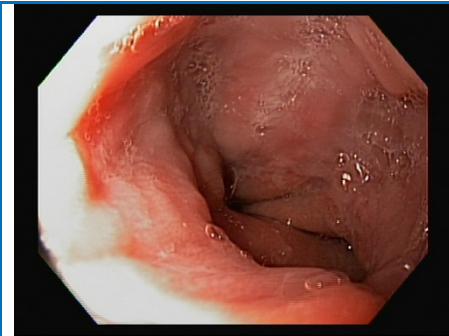


IMAGEN 1

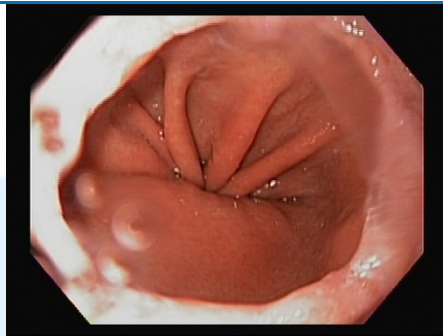


IMAGEN 2

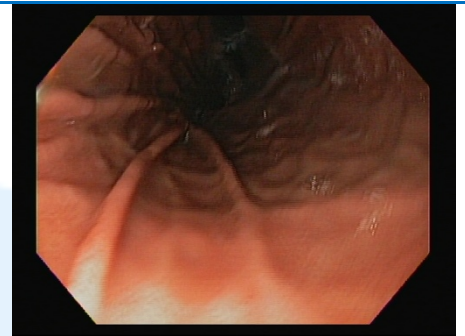


IMAGEN 3



IMAGEN 4



IMAGEN 5



IMAGEN 6

**Estimado Doctor:** La panendoscopia digestiva alta realizada a su paciente ha dado el siguiente resultado:

Paso fácil y buena tolerancia.

**ESOFAGO** permeable. Unión de los epitelios a 33 cms. de la arcada dentaria, 2 cms. por sobre la constricción hiatal. La mucosa esofágica es de características normales. Hay importante reflujo de contenido gástrico al esófago durante las arcadas

**ESTOMAGO** distensible. Píloro normal. La mucosa del antro no presenta alteraciones. Por pared anterior del cuerpo gástrico se aprecian varias lesiones elevadas tipo Yamada II de unos 6 a 8 mms., de superficie lisa. Se extirpan 3 de estas lesiones con la biopsia. En retrovisión se aprecia indemnidad del fondo gástrico. Cardias tipo Hill II. Se toma muestra para test de ureasa.

**DUODENO:** Bulbo amplio sin lesiones. Buen paso a D<sub>2</sub> que es normal.

**CONCLUSIONES:**

1. REFLUJO GASTRO ESOFAGICO.
2. LESIONES ELEVADAS YAMADA II DEL CUERPO GASTRICO. BIOPSIAS.

**BIOPSIAS:** SI (CUERPO GASTRICO)

**TEST DE UREASA:** SI (**POSITIVO**) VIRAJE DEFINITIVO 15 MIN. (*Sensibacter pylori Test*®)

**TEST DE LACTASA:** NO

Inf:Dr.JGM/Rev:RFL/Arch:amca

INFORMA: DR. JORGE GIDI MOBAREC  
Gastroenterólogo- Endoscopista

DR. JORGE GIDI MOBAREC  
REVISADO  
GASTROENTERÓLOGO - ENDOSCOPISTA

**INDICACIONES POST PROCEDIMIENTO:**

**NOMBRE:** MUÑOZ AMARALES KARINA DEL ROSARIO

**EDAD:** 60

**FICHA/RUN:** 7.175.585-1

**PROCEDIMIENTO:** ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

**FECHA:** 19 de febrero de 2025

**INDICACIONES GENERALES:**

Se le administró un sedante endovenoso que produce somnolencia por lo cual no debe hablar, comer ni beber por 1 hora.

El resto del día debe seguir dieta liviana, sin frituras, sin leches enteras, sin quesos maduros, sin frutas acidas y sin verduras que produzcan gases.

Reposo relativo, no hacer fuerzas ni trabajos pesados.

**EL riesgo de caídas es alto** con lo cual debe permanecer acompañado hasta el regreso a su casa, por lo menos, y seguir la pauta de riesgo de caídas que se entrega en la sala de recuperación junto con la hora en la cual puede comenzar a comer.

No puede manejar por 12 horas ni puede firmar papeles importantes debido a pérdida de la actividad motora y de conciencia producto de la sedación.

El medicamento que le administraron puede producir pérdida de la memoria reciente, por lo cual, sino se acuerda del examen es normal.

No sacarse el brazalete de identificación hasta que llegue a su casa

No sacarse el parche de la punción venosa hasta 3 horas después del examen. en caso de enrojecimiento de la zona de punción aplicar hielo y al día siguiente continuar con calor local.

Si presenta erupciones en la piel asista al centro de urgencia más cercano por posible alergia.

**INDICACIONES ESPECIALES: NO APLICA.**