

Cápsula endoscópica de intestino delgado

[Inicio](#) » [Pruebas diagnósticas](#)

¿Cuál es el procedimiento?

Preparación

- Dieta sin residuos durante los tres días previos.
- Dieta líquida el día anterior a la exploración.
- No tomar medicamentos que contengan hierro al menos 10 días antes.
- Ayuno mínimo de 8 horas.
- Evitar en lo posible los antiinflamatorios en los días previos e informar si se están tomando.

Consentimiento informado

El paciente debe leer el consentimiento informado y, posteriormente, el médico explicará en qué consiste la exploración, sus beneficios y las posibles complicaciones. El paciente puede revocar esta autorización en cualquier momento sin necesidad de justificación.

Colocación del equipo sobre el cuerpo del paciente

Sensores colocados en el abdomen, conectados a una grabadora con batería que se transporta mediante un cinturón.

Administración de la cápsula

El paciente ingiere la cápsula para iniciar la exploración.

Grabación y análisis

Una vez ingerida, la cápsula realiza 2 imágenes por segundo, captadas por los sensores y almacenadas en la grabadora. La duración aproximada del registro es de 7 horas.

Tras retirar la grabadora, se descargan las imágenes en el ordenador ($\approx$ 50.000 imágenes) para su análisis por el endoscopista, quien elaborará el informe médico.

Indicaciones

- Hemorragia digestiva de origen oscuro (principal indicación).
- Sospecha o diagnóstico de tumor de intestino delgado.
- [Enfermedad de Crohn](#) o sospecha de esta.
- Pólipos y poliposis familiares.
- Malabsorción no filiada.

- Afectación intestinal secundaria a AINE.
- Dolor abdominal crónico en casos muy seleccionados (controvertida).

Contraindicaciones

Estenosis o estrecheces del intestino delgado

Principal contraindicación, especialmente si hay sospecha de obstrucción o cirugías abdominales previas.

Cápsula de patencia (prueba previa en casos de sospecha)

Si existe alta sospecha de estrechez, se administra previamente la cápsula de patencia, que es degradable y se disuelve si queda retenida. Para poder realizar el estudio diagnóstico:

- Debe expulsarse íntegra.
- Si se elimina deformada, el estudio queda contraindicado.

¿Qué pasa si tengo pólipos?

Si se detectan pólipos en el análisis del vídeo, se recomendará su extirpación en un plazo según número y tamaño. La retirada se realizará mediante [colonoscopia](#) o enteroscopia convencional.

¿Es útil para detectar pólipos u otras lesiones?

Sí. Los estudios indican que es una técnica eficaz para la detección de pólipos y lesiones relevantes, siempre que el colon e intestino estén correctamente limpios.

Complicaciones (poco frecuentes)

- Imposibilidad de tragar la cápsula.
- Retención en la garganta (senos piriformes).
- Retención en el esófago.
- Paso a bronquios durante la deglución.
- Retraso en el vaciamiento gástrico.
- Retención en el asa aferente (cirugía gástrica previa).
- Retención por estrecheces intestinales (Crohn, tumores, Meckel, daño por AINE...).
- Detención en el colon.
- Fallo técnico de la cápsula (sin registro de imágenes).

Contenido original y actualizado en 2026 por: