

**Preparación y dieta para la realización de una
Colonoscopia y/o Polipeptomía**
(con Casenglicol® polvo 16 sobres 17,6 g, para solución oral)

La preparación del colon para realizar una colonoscopia y/o polipeptomía debe ser muy buena. Un colon mal preparado nunca podrá ser explorado adecuadamente, siendo motivo de errores diagnósticos y de molestias para el paciente, por las repeticiones de exploraciones que provoca.

Por lo tanto, le rogamos que **siga estas instrucciones rigurosamente:**

1. Dieta

No coma patatas, verduras ni frutas desde 48 horas antes de la exploración.
La noche anterior, solo debe tomar líquidos.
No se debe tomar ningún alimento durante las 3 ó 4 horas anteriores a la administración de la solución y en ningún caso se ingerirá alimento sólido las 2 horas anteriores a la utilización de la misma.
El día de la exploración puede desayunar té o café azucarados.

2. Instrucciones para la toma de Casenglicol® polvo 16 sobres 17,6 g

Casenglicol® Polvo para solución oral se presenta en forma de sobres monodosis en distintas presentaciones:

4 sobres y 100 sobres de 70,5 gramos. Para disolver el contenido de un sobre en 1 litro de agua.
16 sobres y 500 sobres de 17,6 gramos. Para disolver el contenido de un sobre en 250 ml de agua.

Este producto normalmente produce una rápida evacuación del intestino mediante deposiciones líquidas frecuentes entre media hora y 4 horas después de la toma.

- Si tiene cita para la mañana siguiente: Comience a las 5 de la tarde del día anterior.
- Si tiene cita para la tarde: Comience a las 6 de la mañana del mismo día.

La dosis completa es de 12-16 sobres de 17,6 g o hasta que las heces sean líquidas y limpias como el agua.
Disolver el contenido de un sobre en 250 ml de agua.
Tome un sobre en 250 ml de agua cada 15-20 minutos
El movimiento intestinal ocurrirá aproximadamente una hora después de haber iniciado el tratamiento.

3. Observaciones

Si se tolera mal, pueden distanciarse las tomas.
En pacientes incapaces de beber la solución se podrá utilizar sonda nasogástrica a razón de 20-30 ml por minuto.
En pacientes con insuficiencia renal, insuficiencia hepática o ancianos, no son necesarios cambios de dosificación.
Ocasionalmente puede producir náuseas, sensación de plenitud gástrica y retortijones.
Con menor frecuencia vómitos, calambres abdominales e irritación anal. Todas estas molestias son transitorias y ceden rápidamente.

4. Enemas

Si una vez terminada la solución las heces no son líquidas, claras y limpias, se pondrá un enema de agua templada, sin añadirle nada al agua. Se repetirá el enema cada 30 a 60 minutos hasta que se expulse agua limpia.

Importante: Esta preparación no se realizará en enfermos con **COLITIS AGUDA**, ni con **COLITIS ULCEROSA o ENFERMEDAD DE CROHN** diagnosticadas.