



29.-

V I

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Presentamos nuestra experiencia en 100 casos de gastroscopías efectuadas con el FibrogastroscoPIO Olympus Modelo GTF-A, aplicando la técnica de flexión en U.

1.- Consideramos que hasta el momento este método es insustituible para una perfecta visualización del cardias, región cardial, fórnix gástrico y curvatura menor en visión panorámica.

2.- Demostramos que hay circunstancias en las que por las dificultades propias de exploración radiológica a este nivel, habiendo patología, ésta es sólo detectada endoscópicamente o falsas imágenes radiológicas de defecto de relleno resultan endoscópicamente corresponder a estómagos normales.

3.- Sugerimos que todo examen endoscópico de estómago, efectuado con endoscopios de flexión distal, debe rutinariamente comprender la exploración de estas áreas, antes llamadas

"ciegas" y que hoy es factible examinar satisfactoriamente me diante el método de flexión en U, debiendo sí tenerse en cuenta las precauciones pertinentes a fin de evitar accidentes.

4.- En nuestra serie no hemos tenido complicaciones, la molestia de los pacientes ha sido prácticamente nula, y el éxito del método ha sido posible en el 100% de los casos.

5.- Habiendo ensayado diversos tipos de pre medicación, demostramos en nuestra serie de estudio que el empleo del Clorhidrato de Meperidina por vía intravenosa, anula completamente el reflejo nauseoso, produce una adecuada sedación del paciente e inyectándolo lentamente y diluido, los efectos colate rales que produce son mínimos y de escasa importancia.