

## GASTROENTEROLOGIA

### MODULO DI INFORMAZIONE E CONSENSO INFORMATO

# MANOMETRIA ESOFAGEA AD ALTA RISOLUZIONE

#### **Modulo di Informazione**

#### **Che cosa è la manometria esofagea ad alta risoluzione?**

E' un esame che permette di studiare la motilità dell'esofago introducendo in esso un catetere a stato solido in grado di misurare in modo dinamico e continuativo le pressioni che si verificano nell'esofago a riposo e durante la deglutizione.

Viene principalmente utilizzata in queste situazioni:

- 1) per valutare la difficoltà alla deglutizione di cibi solidi o liquidi (disfagia), qualora altri accertamenti (gastroscopia, rx esofago) abbiano escluso cause organiche del disturbo e pertanto si sospetti che il sintomo sia correlato ad una alterazione della motilità dell'esofago
- 2) per valutare i pazienti con malattia da reflusso gastroesofageo, spesso in associazione con la pH-metria esofagea.
- 3) nell'insieme degli accertamenti in caso di dolore toracico di origine non cardiaca.

Quindi, le patologie che si possono individuare sono:

- i disordini motori primitivi dell'esofago e della giunzione esofago-gastrica ( esempio: acalasia)
- i disordini motori esofagei secondari ad altre malattie ( esempio: sclerodermia)
- i disordini motori esofagei correlate ad altre condizioni patologiche ( esempio comorbilità con malattia da reflusso)

#### **In che cosa consiste l'esame?**

L'esame viene eseguito introducendo attraverso il naso un piccolo sondino (catetere), di circa 5mm di diametro, contenente 36 canali di rilevazione pressoria e sensori distanziati di 1 cm lungo tutto il tratto di sondino che viene inserito in esofago, così da valutare in modo continuato e dinamico le pressioni che si verificano nell'esofago dallo sfintere superiore a quello inferiore durante la deglutizione e a riposo.

Il sondino è collegato a un software di analisi installato su un computer dedicato.

Al paziente seduto, aiutandosi con un gel lubrificante spalmato sullo strumento ed eventualmente di un anestetico spray spruzzato nelle narici (xylocaina), verrà sospinto il sondino attraverso le narici fino alla faringe e di qui in esofago con l'aiuto degli atti deglutitori del paziente stesso (vengono somministrati piccoli boli di acqua).

Introdotta il sondino, il paziente verrà fatto porre in posizione supina sul lettino, verranno identificati sul monitor gli sfinteri superiore ed inferiore e potrà quindi iniziare la registrazione dell'esame.

Durante l'esame, al paziente verranno fatti bere 10 dosi ripetute di acqua (5 ml) ed eventualmente anche una unica dose più elevata di acqua (20 ml) , che serviranno per valutare in modo continuativo e dinamico i movimenti dell'esofago durante gli atti di deglutizione.

L'esame si esegue ambulatorialmente, ed ha una durata complessiva di circa 15-20 minuti.

Non verrà praticata alcuna forma di sedazione in quanto il paziente durante la procedura dovrà essere sveglio per collaborare con le richieste del medico (deglutizioni, inspirazioni profonde).

### **Cosa deve fare il paziente?**

Per una buona riuscita dell'esame, il paziente deve:

- \* presentarsi a digiuno da almeno 4 ore, non necessariamente accompagnato
- \* presentare tutta la documentazione in possesso inerente al disturbo per il quale il paziente esegue la manometria (es. .precedenti esami endoscopici o radiologici, visite specialistiche)
- \* segnalare al medico i farmaci che assume (in particolare farmaci che interessano la motilità gastroenterica e farmaci neurologici)
- \* segnalare eventuali allergie a farmaci ed anestetici, durante l'esame potrebbe essere usata xylocaina (es. reazioni allergiche in corso di anestesia eseguita per procedure dentistiche/odontoiatriche)
- \* discutere con il medico qualsiasi perplessità riguardo l'esecuzione dell'esame
- \* seguire attentamente le istruzioni del medico e dell'infermiera durante l'esame; in particolare, è importante che il paziente cerchi di ridurre al minimo gli atti di deglutizione, al di fuori di quelli richiesti dal medico (ciò permetterà per altro di .completare l'esame in tempi più rapidi)

### **Esistono inconvenienti o complicanze legate alla procedura?**

L'esame è generalmente ben tollerato. L'introduzione del sondino può essere causa di irritazione nasale, lieve sanguinamento (epistassi) sensazione di vomito, tosse.

Più raramente possono verificarsi svenimenti (lipotimie) o difficoltà respiratorie (broncospasmo).

Aneddotiche sono le complicanze gravi, quali la perforazione dell'esofago e l'arresto cardiaco (mai verificatesi nel nostro centro).

### **Quali sono le controindicazioni assolute all'esecuzione dell'esame?**

- \* mancanza di collaborazione del paziente
- \* intolleranza al sondino
- \* stenosi ed ostruzione della faringe o dell'esofago
- \* coagulopatie gravi non controllabili
- \* patologie cardiache con documentazione specialistica che indichi la controindicazione per stimolazione vagale o rischio di aritmie.

### **Quali sono le controindicazioni relative?**

- \* tumori o ulcere dell'esofago
- \* grosse varici esofagee
- \* grossi diverticoli esofagei

### **Area medica di riferimento:**

Servizio di fisiopatologia digestiva nell'ambito della struttura complessa di gastroenterologia ed endoscopia digestiva .

**Medici di riferimento Giovanna Mandelli e Natalia Terreni.**

### **Quale è l'esperienza del nostro centro?**

Nel nostro ospedale eseguiamo la manometria esofagea perfusionale dal 1993, ad alta risoluzione dal 2019.

In media vengono eseguiti 100 esami ogni anno; non si sono mai verificate complicanze serie.

### **Esami alternativi possibili**

Non esistono esami funzionali che diano le stesse informazioni delle manometrie sull'esofago e giunzione esofago gastrica. Esistono esami di cui la manometria è complementare (EGDS, Rx esofago)