
PH-impedenzometria delle 24 ore, manometria esofagea ad alta risoluzione: note informative

Perché si esegue una manometria esofagea?

La misurazione delle pressioni (= manometria) permette di analizzare la funzione della muscolatura dell'esofago e quindi di indagare eventuali alterazioni della motilità del viscere, che possono giustificare disturbi del transito a tale livello. Disturbi della motilità possono portare a bloccaggio del bolo alimentare durante la deglutizione. Anche dolori durante la deglutizione sono una ragione per la quale si fa una manometria esofagea.

Come si svolge una manometria esofagea?

Per la misurazione delle pressioni viene inserita una piccola sonda nell'esofago attraverso il naso. Prima si esegue un'anestesia locale delle cavità nasali che permetterà di introdurre la sonda senza dolore. Può però persistere il riflesso di tosse o di vomito che potrebbe rendere sgradevole il posizionamento della sonda. Inghiottendo piccole quantità di acqua o cibi solidi (pane) si potrà poi registrare e analizzare la funzione dell'esofago su di un monitor. L'esame dura circa 30 minuti e al termine potrà immediatamente lasciare l'ospedale. Durante l'esame non riceverà nessun sedativo o antidolorifico per cui la sua capacità di guida rimarrà intatta. *Per eseguire questo esame è richiesto che abbia eseguito una gastroscopia negli ultimi 12 mesi.*

Perché si esegue una pH-impedenzometria dell'esofago?

Questa metodologia permette di misurare in modo continuo nell'arco delle 24 ore l'acidità al passaggio tra esofago e stomaco. Oltre al reflusso di acidi è anche possibile misurare il reflusso non acido. Questa misurazione permette di diagnosticare in maniera definitiva la presenza di una malattia da reflusso anche nel caso in cui la gastroscopia fosse risultata normale.

Come si svolge una pH-impedenzometria dell'esofago?

Viene inserita una piccola sonda nell'esofago attraverso il naso. Prima si esegue un'anestesia locale delle cavità nasali che permette di introdurre la sonda senza dolore. Può però persistere il riflesso di tosse o di vomito che potrebbe rendere sgradevole il posizionamento della sonda. Quando la sonda si troverà al punto giusto verrà fissata al naso con un nastro adesivo e dovrà essere tenuta in questa posizione per 24 ore. I valori di acidità misurati verranno inviati ad un piccolo registratore portatile che lei avrà con sé durante tutta la giornata. Dopo aver posizionato la sonda ed aver installato il registratore, operazione che richiederà circa 30 minuti, potrà lasciare l'ospedale, per ritornarvi dopo 24 ore al fine di rimuovere la sonda stessa. Durante l'esame non riceverà nessun sedativo o antidolorifico per cui la sua capacità di guida durante le 24 ore di misurazione rimarrà intatta. Lei potrà e dovrà, nel limite del possibile, svolgere tutte le sue attività giornaliere abituali compresi i pasti che potranno essere assunti normalmente, per valutare una giornata il più possibile rappresentativa della sua quotidianità.

Quali sono le condizioni ottimali per lo svolgimento della pH-impedenzometria e manometria esofagea?

La preghiamo **a partire dalla mezzanotte prima dell'esame** di non assumere più cibi solidi. È permesso fino a sei ore prima dell'esame bere liquidi chiari senza grassi. Potrà assumere normalmente i suoi medicinali abituali.

Importante:

Per ottenere una misurazione affidabile del reflusso acido devono essere sospesi tutti i medicinali che possono inibire la produzione di acidi gastrici:

- **Una settimana prima dell'esame: Pantoprazol, Esomeprazol, Lansoprazol, Omeprazol, Dexlansoprazol o generici equivalenti.**
- **48 ore prima dell'esame: Cimetidin, Ranitidin, Zantic o generici equivalenti.**

Per ottenere una misurazione affidabile della motilità esofagea devono essere assunti regolarmente tutti i farmaci TRANNE quelli **procinetici (ad es. domperidone, metoclopramide come Paspertin, Primperan, Motilium, Domperidon, Neogast, etc.) che vanno sospesi il giorno prima.**

Quali sono i rischi legati alla pH-impedenzometria delle 24 ore e manometria esofagea ad alta risoluzione?

La sonda può dare una sensazione di fastidio al naso, alla gola o all'esofago. In rari casi ci può essere un lieve sanguinamento del naso, della gola o dell'esofago (<0.1%). La sonda potrebbe disturbare le sue attività quotidiane o il sonno. In casi rari ci potrebbe essere una reazione allergica all'anestetico locale.

Indicazioni e post trattamento

Dopo circa 24h l'esame si conclude e la sonda viene eliminata e l'esame è finito. Non ci sono dei comportamenti particolari da seguire dopo l'esame.

Conseguenze del mancato trattamento

In caso che lei non si presenta all'appuntamento può essere applicata una indennità per il mancato appuntamento.

Eventuali alternative al trattamento

Per misurare la quantità di acido nell'esofago si può eseguire un esame alternativo con la *capsula Bravo®* che però richiede una endoscopia per il posizionamento della capsula nell'esofago. Questa metodica però non è in grado di misurare il reflusso non-acido, solo quello acido.

Costi dell'intervento

Per gli interventi e le prestazioni riconosciute nell'ambito della LAMal (prestazioni di base) o dall'assicurazione infortuni (LAINf), la partecipazione obbligatoria del paziente è la seguente:

1. *Casi a carico dell'assicurazione malattia (LAMal):*
 - costi della franchigia in base a quanto previsto dal contratto con l'assicuratore;
 - 10% dei costi fino a un tetto massimo annuo di 700 CHF, risp. 350 CHF per le persone fino ai 18 anni compiuti
 - 15 CHF / giorno in caso di ricovero (esentati i minorenni e i giovani adulti fino a 25 anni che sono in formazione)
 - le prestazioni fornite alle donne a partire dalla tredicesima settimana di gravidanza, durante il parto e sino a otto settimane dopo il parto sono esenti dalle partecipazioni sopra elencate
2. *Casi a carico dell'assicurazione contro gli infortuni (LAINf)*
 - nessuna partecipazione dell'assicurato

i costi supplementari generati da una richiesta dell'assicurato (es. trasferimento in un altro ospedale) sono a carico dell'assicurato. I costi computabili sono sia quelli di trasporto sia i costi supplementari generati per la degenza ospedaliera stessa.

Qualora si presentassero dei dubbi in merito all'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, è necessari richiedere un pre-avviso alla cassa malati. La verifica di eventuali diritti di copertura accessori legati ad assicurazioni complementari è invece di responsabilità del paziente.