



## INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE CHE DEVE ESEGUIRE :

### **PH-IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA 24 H**

#### **Preparazione NECESSARIA per l'esecuzione dell'indagine**

- Per l'esecuzione dell'esame è necessario essere a **digiuno da almeno 6 ore**.
- Deve essere **sospesa da almeno 10 giorni l'assunzione di farmaci antisecretori gastrici**: omeprazolo, pantoprazolo, esomeprazolo, lansoprazolo, rabeprazolo, ranitidina. Possono essere mantenute tutte le altre terapie in atto per malattie croniche (es. diabete, ipertensione, malattie cardiovascolari...)

**Modalità di esecuzione dell'indagine:** l'indagine viene effettuata mediante l'introduzione di un sondino sottile per via nasale di circa 1,5 mm che verrà lasciato in sede esofagea per 24 ore, collegato ad un piccolo registratore portatile: tale dispositivo registrerà il numero, la durata e l'estensione dei reflussi gastro-esofagei e sintomi tipici ed atipici (dolore toracico, tosse, laringiti ricorrenti, globo faringeo, ecc.) da reflusso riferiti dal paziente.

Durante le 24 ore dell'esame il paziente infatti potrà e dovrà svolgere le normali attività quotidiane (lavoro, pasti, passeggiate etc.) ed avere l'accortezza di segnalare al piccolo registratore l'insorgenza dei sintomi, l'inizio e la fine di un pasto e la postura (eretta o supina) schiacciando degli appositi tasti bene indicati anche con figura sul registratore.

**Perche' viene eseguita:** la Ph-impedenziometria esofagea è oggi considerata il metodo d'indagine più affidabile ed accurato per oggettivare e diagnosticare il reflusso gastro-esofageo, che è un evento dinamico non oggettivabile con una gastroscopia nella norma, ma diagnosticabile con certezza con tale metodica in termini di numero di reflussi giornalieri, composizione di reflussi (acidi e/o non acida, liquidi o gassosi), estensione dei reflussi all'interno dell'esofago fino alla regione faringo-laringea, correlazione fra i sintomi riferiti e segnalati dal paziente con gli episodi di reflusso. Tale indagine è quindi indicata per indagare la presenza di reflusso gastro-esofageo in presenza di sintomi tipici (bruciore epigastrico e retrosternale, rigurgito) ed atipici come il dolore toracico non cardiaco, la tosse, la raucedine ricorrente, laringiti, faringiti ricorrenti, abbassamenti di voce e disfonie.

**Quali sono le complicanze:** non esistono particolari controindicazioni all'esecuzione della Ph-impedenziometria esofagea delle 24 ore. Il paziente potrà avvertire un leggero fastidio all'introduzione del sondino a livello del naso e gola con un eventuale lieve sanguinamento nel caso di ipertrofia dei turbinati nasali, raffreddore fragilità capillari delle narici.

Rarissime quasi inesistenti sono le complicanze che comprendono crisi vagali ed irritazione trigeminale. Non esistono accertamenti diagnostici alternativi per la tipizzazione, estensione, topografia e correlazione con i sintomi da reflussi gastro-esofagei.



**Cosa portare il giorno dell'esame:** portare l'impegnativa del medico curante o prescrittore e tutta la documentazione clinica passata e recente (es. terapie in corso, interventi chirurgici, indagini endoscopiche precedenti, esami radiologici ed ematologici ecc.).

**Cosa fare dopo il posizionamento del sondino:** durante il periodo di registrazione (24 ore) il paziente viene invitato a seguire il suo ritmo di vita abituale, segnalando all'apparecchio gli orari dei pasti, dei cambi di postura (eretta o supina/coricata, l'insorgenza di eventuali sintomi).  
Il giorno successivo il paziente torna presso il Servizio di Endoscopia Digestiva per la rimozione del sondino e la consegna del registratore.