

INFORMATIVA e PREPARAZIONE

FISIOPATOLOGIA DIGESTIVA

pH-metria esofagea con capsula Bravo



Egregio Paziente/Egregia Paziente,

in Clinica San Martino siamo consapevoli dell'importanza del rapporto medico paziente e di come una corretta informazione e comunicazione sia fondamentale per poter garantire al paziente la piena fiducia nella struttura e nei suoi professionisti.

Con questa informativa desideriamo integrare e supportare le informazioni che le sono già state date dal medico durante la visita circa le indicazioni e le caratteristiche del trattamento proposto, sui possibili rischi e sulle misure comportamentali da tenere prima e dopo lo stesso; al fine di poterLe fornire tutte le informazioni necessarie per poter prendere consapevolmente la decisione di sottoporsi al trattamento.

La invitiamo a leggere con attenzione le informazioni di seguito e a segnalare alla nostra struttura eventuali domande o necessità di approfondimento, in modo da poterle garantire di avere tutte le informazioni necessarie prima del trattamento.

Informativa per Ph-metria esofagea con capsula Bravo

COS'È LA pH-METRIA ESOFAGEA CON Sonda SENZA FILI -CAPSULA BRAVO?

Con questo esame viene posizionata una capsula senza fili nella parte terminale dell'esofago, ciò consente di eseguire una misurazione continua dei valori di acidità (pH-metria) al passaggio tra esofago e stomaco per 48 ore. La pH-metria senza filo è particolarmente adatta per quei pazienti che tollerano male la sonda posizionata per via nasale. 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.

BENEFICI ATTESI E SCOPO DELLA PRESTAZIONE PROPOSTA:

Consente di studiare e misurare con precisione la presenza, la quantità, la durata e la tipologia dei reflussi gastro-esofagei. Pertanto, permette di porre una diagnosi precisa in caso di malattia da reflusso gastro-esofageo oppure può essere utile per valutare l'efficacia del trattamento farmacologico per la patologia da reflusso.

MODALITA' DI ESECUZIONE DELL'ESAME:

Mediante esofagogastroduodenoscopia (EGDS), la capsula per pH-metria wireless verrà posizionata all'interno dell'esofago. La procedura generalmente si esegue in **sedazione profonda** con assistenza anestesiológica. Prima dell'esame verrà, posizionato un boccaglio di protezione tra i denti. Con l'aiuto di uno strumento flessibile dotato all'estremità di una luce e di una telecamera (endoscopio) si posizionerà la capsula Bravo nella parte finale dell'esofago. Il paziente non si accorgerà della capsula se non per una lieve sensazione di corpo estraneo. Durante le 48 ore della misurazione potrà bere e mangiare normalmente. I dati rilevati verranno inviati ad un ricevitore portatile. Dopo il posizionamento della capsula Bravo e l'installazione del ricevitore, attività che dura circa 2 ore, il paziente potrà lasciare la struttura e far ritorno casa per poi ritornare dopo 48 ore per consegnare il ricevitore. La capsula Bravo si stacca spontaneamente dopo 1-2 settimane e viene eliminata per via naturale.

QUALI SONO LE POSSIBILI COMPLICANZE?

Le complicazioni di una gastroscopia per posizionamento di una capsula Bravo sono estremamente rare (0,2%). Malgrado venga eseguita con la massima accuratezza è comunque possibile che in alcuni casi rari vi siano delle complicazioni. Sono da citare reazioni allergiche, possibili danni ai denti soprattutto in casi di problemi preesistenti, infezioni, sanguinamenti, ferite della parete dell'esofago o dello stomaco (perforazione), ferite della laringe. Con la somministrazione di sedativi raramente si potrebbero verificare dei disturbi della respirazione o cardiaci. Dopo la gastroscopia potrebbero verificarsi altri disturbi passeggeri quali raucedine, disturbi della deglutizione, gonfiori addominali dovuti alla somministrazione di aria durante l'esame.

Posizionamento della capsula: La complicanza più frequente è il precoce distacco (non rendendo possibile la registrazione dei dati) o di contro il distacco tardivo della capsula. Un'altra complicanza che compare nel 5-7% dei pazienti è un dolore retrosternale facilmente controllabile.

CONTROINDICAZIONI ALL'ESECUZIONE DELLA PROCEDURA

Esofagogastroduodenoscopia: nessuna controindicazione se non grave rischio anestesiológico determinato da patologie cardio-circolatorie o polmonari.

INFORMATIVA e PREPARAZIONE
FISIOPATOLOGIA DIGESTIVA
pH-metria esofagea con capsula Bravo



Capsula: diatesi emorragica, varici esofagee, stenosi, grave esofagite, presenza di pace-maker o defibrillatore impiantato.

Inoltre è importante segnalare una eventuale terapia anticoagulante, allergie a farmaci o altro, patologie cardiache gravi (possibile indicazione alla prescrizione di profilassi antibiotica).

Fino alla sicura espulsione della capsula non è possibile sottoporsi a Risonanza Magnetica.

ALTERNATIVE DIAGNOSTICHE:

L'alternativa diagnostica alla **ph-metria wireless** è la **ph-metria tradizionale**. La metodica tradizionale, sebbene possa fornire alcune informazioni in più (es. presenza di reflussi non acidi), non sempre peraltro necessarie, richiede il posizionamento in esofago di un sondino attraverso il naso che deve essere tenuto per tutta la durata dell'esame (24 h)

Il vantaggio del metodo wireless è quello di poter registrare anche 3-4 gg di dati in condizioni più fisiologiche (mancando il disturbo del sondino nasale) aumentando la precisione e la sensibilità diagnostica.

PREPARAZIONE PER L'ESAME

In vista dell'esecuzione dell' esofagogastroduodenoscopia (EGDS) per il posizionamento della capsula Bravo è necessario che il paziente segua queste semplici indicazioni al domicilio per una corretta esecuzione ed interpretazione dell'esame.

- Sospendere tutti i farmaci che bloccano la secrezione acida (pantoprazolo, esomeprazolo, lansoprazolo, rabeprazolo, omeprazolo, ranitidina) 15 gg prima dell'esame, o secondo le indicazioni del medico,
- I farmaci antiacidi (Gaviscon, Maalox, Riopan, Deflux, Noremifa, Gastrotuss, Esoxx one, Marial, Gerd off, ecc) possono essere regolarmente assunti nei giorni precedenti l'esame.
- Il giorno dell'esame i farmaci antiacidi NON devono essere assunti, tutti i farmaci prescritti per altre patologie importanti (per il cuore, il respiro, il diabete, la tiroide, ecc.) possono essere assunti anche il giorno dell'esame con poca acqua

Se l'esame è eseguito al mattino deve venire a digiuno dalla mezzanotte.

Se l'esame è eseguito al pomeriggio può fare colazione entro le ore 8.00 del mattino

Fino a due ore prima dell'esame si potranno bere solo liquidi chiari (acqua zuccherata, thè, camomilla) in modesta quantità.

È necessario che il paziente sia accompagnato in quanto verranno somministrati farmaci.

Il giorno dell'esame portare tutta la documentazione clinica precedente: visite, esami radiologici ed endoscopici, altro inerente alla patologia per cui viene eseguito l'esame.

DICHIARAZIONE DI INFORMAZIONE E CONSENSO
ESAMI DI FISIOPATOLOGIA DIGESTIVA



CLINICA SAN MARTINO

Il/La paziente (o etichetta se disponibile)

COGNOME _____

NOME _____

NATO a _____, il ____/____/____

Da compilare in caso di paziente incapace legalmente (NB compilare anche dichiarazione sostitutiva)

COGNOME E NOME _____

NATO a _____, il ____/____/____

In qualità di

- ☐ *Tutore Legale*
☐ *Amministratore di Sostegno*
☐ *Altro* _____

Io sottoscritto in merito alla proposta di essere sottoposto a :

- ☐ **Manometria esofagea ad alta risoluzione**
☐ **pH-metria esofagea 24ore** ☐ **impedenziometria esofagea 24ore**
☐ **pH-metria esofagea con capsula Bravo**

Dichiaro di essere stato/a informato/a in modo chiaro, esauriente e comprensibile del dott. _____ in merito:

- alla diagnosi o al sospetto diagnostico,
- alle modalità di esecuzione della procedura,
- alle eventuali alternative e ai rischi prevedibili legati alla non esecuzione,
- ai rischi prevedibili legati all'esecuzione della procedura e le possibili complicanze.

Confermo inoltre:

- di aver ricevuto copia dell'informativa per il trattamento proposto,
- di aver ricevuto risposte esaurienti, chiare e comprensibili a tutte le domande poste all'equipe sanitaria,
- che mi impegnerò seguire con attenzione e diligenza le istruzioni contenute nell'informativa che è stata consegnata e quelle specifiche che sono state comunicate dall'equipe sanitaria,
- di essere stato/i informato/i che il presente consenso informato all'intervento potrà essere REVOCATO in qualsiasi momento e che questo comporterà l'interruzione del trattamento.

Pertanto ☐ **ACCONSENTO** ☐ **NON ACCONSENTO** all'esecuzione delle procedura proposta

Malgrate, ____/____/____

Firma del Paziente, Tutore, Amm. di Sostegno
