

Informations médicales avant la réalisation d'une pH-métrie et pH-impédancemétrie

Ce document a pour objectif de vous informer sur l'examen prescrit par votre médecin devant vos symptômes.

1. À QUOI SERT UNE PH-MÉTRIE OU PH-IMPEDANCEMETRIE œSOPHAGIENNE ?

La pH-métrie œsophagienne permet d'étudier les remontées acides dans l'œsophage qui se produisent lors d'un reflux gastro-œsophagien. La pH-impédancemétrie permet en plus d'étudier les remontées dans l'œsophage qu'elles soient acides ou non, liquides ou gazeuses.

Ces examens permettent de prouver un reflux gastro-œsophagien dans certaines situations :

- Lorsqu'on envisage un traitement chirurgical pour reflux gastro-œsophagien insuffisamment amélioré par les traitements médicamenteux ou dépendant de ces traitements.
- Lorsque le diagnostic n'est pas certain en raison de symptômes moins typiques d'un reflux gastro-œsophagien comme des signes oto-rhino-laryngologiques (douleurs de la gorge, modification de la voix), pneumologiques (toux, infections respiratoires à répétition) voire dentaires (érosions dentaires).

2. COMMENT SE PASSE L'EXAMEN ?

Il est pratiqué en ambulatoire, **à jeun depuis minuit si l'examen a lieu du matin et de 6 heures si l'examen a lieu l'après-midi.**

Le traitement antiacide doit le plus souvent être arrêté 7 jours avant l'examen sauf indication contraire de votre médecin prescripteur.

L'examen peut être précédé d'une manométrie œsophagienne afin de déterminer la position exacte du sphincter inférieur de l'œsophage.

Une anesthésie locale par xylocaïne peut être réalisée.



Une sonde souple, à usage unique, de 1,5 à 1,8 mm de diamètre, pourvue de capteurs de mesure du pH et éventuellement de l'impédance, est introduite par une narine jusqu'à l'œsophage, 5 cm au-dessus du sphincter inférieur, le plus souvent en position assise.

Le passage de la gorge est parfois désagréable mais non douloureux. La sonde n'empêche pas de respirer normalement. Une fois la sonde mise en place, elle est reliée à un petit boîtier porté en bandoulière.

L'enregistrement dure environ 24 heures pendant lesquelles il vous est demandé de faire 3 à 4 repas sans éviter les aliments déclenchant le reflux, et de renseigner sur une feuille de papier et sur le boîtier vos symptômes, ainsi que vos heures de repas, de coucher et de lever.

Le lendemain, la sonde est retirée en quelques minutes par une infirmière dans le service, et le boîtier ainsi que les documents écrits (recueil des symptômes) sont récupérés pour être analysés par un médecin gastro-entérologue.

3. QUELS SONT LES RISQUES LIES A CET EXAMEN ?

Les risques de l'examen sont minimes.

Une réaction locale à l'anesthésiant, s'il est utilisé, peut se produire. Une éventuelle irritation nasale ou pharyngée de courte durée et un saignement de nez sont possibles.

Je soussigné(e) atteste avoir reçu toutes les informations nécessaires de la part du Docteur en ce qui concerne la technique citée ci-dessus.

Je reconnaiss avoir compris les avantages et les risques de la technique.

Je reconnaiss avoir pu poser toutes les questions nécessaires.

J'ai bien compris l'importance du suivi ultérieur qui selon le résultat de cet examen, pourra m'être conseillé.

Date :

Signature :

