

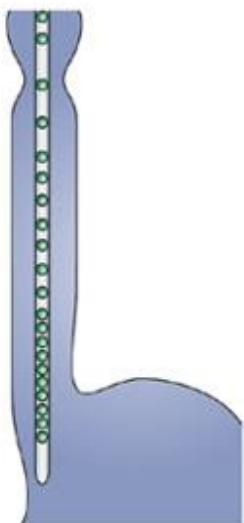
## INVESTIGATIONS FONCTIONNELLES DE L' OESOPHAGE

Les investigations fonctionnelles de l'œsophage permettent de diagnostiquer un trouble de la motricité œsophagienne (contraction anormale du muscle de l'œsophage) et d'investiguer le reflux gastro-œsophagien comme cause potentielle de vos symptômes.

Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet examen, nous vous invitons à lire attentivement ces informations.

### **1) MANOMÉTRIE OESOPHAGIENNE**

Cet examen sert à comprendre l'origine de vos maux (difficultés à avaler ou douleurs à la déglutition, douleurs dans la poitrine ou l'estomac, régurgitations). Il est aussi réalisé avant ou après certaines opérations comme la chirurgie anti-reflux. Une fine sonde est placée par le nez dans l'œsophage afin d'y mesurer les pressions et les contractions.



#### ***Avant la procédure :***

Expliquez à votre médecin quels sont vos antécédents (problèmes de santé connus) et quels médicaments vous prenez habituellement. Si vous avez des allergies connues, détaillez-les à votre médecin.

Vous devez être à jeun (ni boire, ni manger) et ne pas fumer depuis 6 h avant l'heure de votre rendez-vous.

#### ***Comment l'examen se déroule-t-il ?***

La sonde est introduite par la narine et est poussée jusque dans votre estomac. La durée de l'examen est d'environ 15 minutes. Pendant l'examen, nous vous demanderons de boire des gorgées d'eau, et, si nécessaire, de manger une tartine de pain blanc (fournie par l'hôpital).

#### ***Incidents pouvant survenir :***

Cet examen n'est pas douloureux et en général bien toléré.

En raison du passage de la sonde dans l'arrière-gorge, des nausées peuvent survenir. Si nécessaire, un spray anesthésiant sera appliqué dans le fond de votre gorge.

Tout acte médical, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et des réglementations en vigueur recèle un risque, même minime, de complication. Entre chaque patient et selon la réglementation en vigueur, le matériel est désinfecté et les accessoires utilisés sont stérilisés ou jetés (matériel à usage unique).

Les ***effets indésirables*** suivants peuvent survenir :

- Gêne au niveau du nez ou de la gorge, écoulement nasal.
- Beaucoup plus rarement : saignement au niveau du nez.

N'hésitez pas à recontacter le médecin qui s'est occupé de vous si vous présentez un symptôme qui vous inquiète (Service d'Endoscopie tél. : 02/ 555.32.92).

## 2) pH-IMPÉDANCEMÉTRIE DE 24 H

Cet examen a pour but de quantifier sur une période de 24 heures le reflux gastro-œsophagien (remontée du liquide de l'estomac vers la gorge, que ce liquide soit acide ou non) et d'évaluer le lien entre vos symptômes (brûlures d'estomac, régurgitations, douleurs dans la poitrine, toux, renvois...) et ce reflux.

### ***Avant l'examen :***

Le jour du placement de la sonde, nous vous demandons de rester à jeun 6 heures avant l'examen donc de ne pas boire ni manger ni fumer.

En règle générale, les médicaments qui diminuent l'acidité (pantoprazole, oméprazole, lansoprazole, Nexiam®, Pantomed®) doivent être arrêtés 7 jours avant l'examen. Il se peut que votre médecin demande que l'examen soit réalisé sous traitement, si c'est le cas, signalez-le lors de la prise de rendez-vous et prenez votre médicament y compris le jour de l'examen.

### ***Comment l'examen se déroule-t-il ?***

La sonde, qui est très fine, est introduite par la narine et est poussée jusque dans le haut de l'estomac. La sonde fait le tour de l'oreille et est fixée avec un adhésif sur la joue et dans le cou. Elle est connectée à un petit appareil enregistreur portatif porté en bandoulière.

Lorsque la sonde sera placée, vous pourrez boire et manger directement.

Vous devez mener une vie la plus habituelle possible ce y compris pour ce qui concerne votre alimentation : il n'y a pas d'aliment ou de boisson interdite lors de l'examen.

Nous vous demandons de signaler avec les touches du boîtier :

- le début et la fin des repas et les périodes pendant lesquelles vous buvez une boisson ;
- les changements de position (verticale ou horizontale) ;
- les symptômes indésirables tels que le brûlant, la toux, etc.

L'écran de l'appareil se met en veille, il se réactivera dès que vous mobiliserez un curseur ou appuierez sur un bouton.

Le boîtier n'est pas étanche. Ne prenez **pas de bain, ni de douche**. Lors de vos soins d'hygiène au lavabo, veillez à ne pas éclabousser le boîtier. Utilisez précautionneusement le boîtier et ne le laissez pas tomber ; ce matériel est fragile. Un choc violent peut compromettre le bon enregistrement des données.

### ***Incidents pouvant survenir :***

- La sonde est en partie retirée, vous devez l'ôter complètement. Vous revenez à l'heure prévue à l'hôpital avec le boîtier.
- Accidentallement, la sonde se déconnecte du boîtier : reconnectez là simplement et notez l'heure de l'incident.
- Une allergie au sparadrap

***Le lendemain :***

Vous revenez dans le Service d'Endoscopie à l'heure qui vous a été spécifiée pour retirer la sonde.

Pour ce faire, vous ne devez pas être à jeun.

Vous pourrez quitter le Service dès que la sonde sera retirée.

Un gastro-entérologue va étudier les données de l'enregistrement et enverra les résultats au médecin qui vous a référé.