

+ Preparación para manometría esofágica estacionaria +

Alcance: Pacientes que van a someterse a una prueba de manometría esofágica estacionaria.

Como usted ya sabe por la información que ha recibido de su médico, y como resultado de los estudios que le han sido realizados hasta ahora, existe la sospecha de una enfermedad del esófago, incluido el hiato esofágico.

Para estudiar esta posibilidad, su médico considera necesaria la realización de esta prueba, que es la única exploración que permite medir los movimientos del esófago y el cardias.

Si está usted operado del esófago o del hiato, esta exploración es la única que permite medir las presiones y la motilidad del esófago y, por lo tanto, la única que da una información veraz del resultado de su operación.

En definitiva, la manometría esofágica es la prueba indicada para evaluar la función del esfínter esofágico inferior y del cuerpo del esófago.

Esta prueba consiste en la introducción de una sonda de pequeño calibre por un orificio nasal (o por la boca), lo que va a permitir estudiar los movimientos del esófago.

Tras introducir la sonda, se irá retirando poco a poco y, eventualmente, se le ofrecerán unos tragos de agua que deberá usted tragar cuando se lo indiquemos.

Lógicamente, cuanto mayor sea su colaboración, más corta y menos molesta será la prueba.

Deberá usted estar lo más relajado/a posible, manteniendo una respiración pausada y regular; asimismo, en la medida de lo posible, deberá evitar hacer degluciones por su cuenta.

Para que la prueba sea lo más veraz posible, deberá usted seguir detenidamente las siguientes instrucciones:

Debe estar en ayunas, al menos, 6 horas antes del procedimiento.

Debe evitar fumar, al menos, 6 horas antes del procedimiento.

Si tiene alergias a anestésicos locales, avíselo

- Al menos **48 horas antes** de la exploración, debe **suprimir la administración de medicaciones** que pueden alterar el normal funcionamiento del esófago, **siempre y cuando el médico responsable de tal tratamiento lo autorice**:
 - **Nitritos.**
 - **Bloqueadores de los canales del calcio.**
 - **Anticolinérgicos.**
 - **Hormonas**, como las prostaglandinas, los estrógenos o los progestágenos.
 - **Dopamina** y agonistas, y **antagonistas dopaminérgicos**, como la metoclopramida o la domperidona, **histamina y antihistamínicos**, incluidos anti-H₂, tipo cimetidina, ranitidina, famotidina, etc.
 - **Teofilina** y sus derivados.
 - **Procinéticos.**
 - **Sedantes**, tipo benzodiazepinas y otros relajantes de músculo liso.
 - **Morfina** y sus derivados.
 - **Barbitúricos.**
- Es conveniente que la medicación **antisecretora** (tipo omeoprazol, lansoprazol, pantoprazol, esomeprazol), anti-H₂, procinéticos y relajantes musculares **sea suspendida una semana antes de la exploración**.
- Si tiene alguna duda respecto a alguna medicación, no dude en consultárnoslo.

Si precisa más información o alguna aclaración, no dude en preguntarnos