

## Che cos'è la Manometria Esofagea?

La **Manometria Esofagea** è una procedura che studia la **peristalsi esofagea** e la **funzionalità degli sfinteri esofagei**, superiore ed inferiore.

## Sono previste norme di preparazione all'esame?

Si consiglia di sospendere l'assunzione di **farmaci procinetici** (come ad esempio il domperidone) almeno 2 giorni prima dell'esame; tutte le altre terapie sono da sospendere da almeno 15/20 giorni.

Il giorno dell'esame è necessario non assumere alimenti o liquidi da almeno 7 ore prima. La presenza di cibo nello stomaco infatti limiterebbe l'efficacia diagnostica dell'esame, rendendo l'esame scarsamente attendibile e potrebbe inoltre provocare il vomito. È consigliabile **evitare da almeno 24 ore** beta-bloccanti, nitrati, Calcio-antagonisti, procinetici, nicotina, caffeina, oppioidi.

**È IMPORTANTE NON UTILIZZARE CREME O TRUCCHI SUL VOLTO PERCHÉ POSSONO CREARE PROBLEMI DI FISSAGGIO COL LA COLLA DEI CEROTTI.**

## Come si svolge l'esame?

L'esame viene eseguito a digiuno e non le sarà praticata alcuna sedazione in quanto è necessaria la sua collaborazione durante l'esame. Questa indagine consiste nell'introduzione per via nasale di una sonda di pochi mm di diametro; la sonda viene introdotta senza visione diretta da parte dell'operatore (è importante pertanto che segnali prima dell'esame eventuali anomalie anatomiche a lei già note, quali ad esempio diverticoli dell'esofago o precedente chirurgia esofagea o del cardias); l'introduzione della sonda può provocare **tosse, senso di nausea e vomito** transitori.

## L'esame è pericoloso e/o doloroso?

L'esame, comunque, non comporta dolore e il sondino non interferirà con la respirazione. La durata dell'esame è di circa **20 minuti**, ed in questo periodo le saranno dati da bere alcuni sorsi d'acqua (circa 10 volte) per studiare la funzione dell'esofago successiva alle deglutizioni. Al termine dell'indagine la sonda verrà estratta e il paziente potrà riprendere la sua normale attività. L'esame, generalmente molto sicuro, può essere gravato da rare e non prevedibili complicanze quali: crisi vagali con perdita di coscienza, arresto cardiocircolatorio, perforazioni. Tali complicanze in casi del tutto eccezionali potrebbero risultare pericolose e per le quali potrebbero rendersi necessari particolari interventi terapeutici.

