

MANOMETRÍA ESOFÁGICA INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

¿Qué es la manometría esofágica?

La manometría esofágica es un procedimiento en el que se mide el funcionamiento y la fuerza de los músculos de su esófago (el “tubo digestivo”) que sirven para empujar los alimentos y los líquidos de la boca hacia el estómago.

Preparación para la manometría esofágica

- **No consuma alimentos ni bebidas durante las 4 horas previas a la hora programada para su procedimiento.**
- El día del estudio **debe evitar tomar narcóticos, benzodiacepinas y relajantes musculares** debido a que estas sustancias pueden afectar los resultados. Si ha tomado cualquiera de estos medicamentos, su procedimiento se reprogramará para una fecha posterior.
- Puede tomar sus medicamentos regulares como de costumbre, como aquellos para la presión alta y el corazón. Los medicamentos no esenciales deben suspenderse el día del estudio, hasta que el mismo haya concluido. Si tiene dudas sobre un medicamento específico, hable con su médico o enfermera.
- Si tiene diabetes, saltarse el desayuno puede afectar su necesidad de tomar los medicamentos para esta afección. Suspenda su medicamento hasta después del procedimiento y luego vuelva a tomarlo como de costumbre.

¿Cómo se lleva a cabo la manometría esofágica?

La manometría esofágica toma alrededor de 45 minutos. La enfermera verificará que no haya consumido alimentos ni bebidas en las 4 horas previas al estudio; además verificará cualquier alergia a medicamentos que pudiera tener. Al empezar el estudio estará sentado y erguido. Se le anestesiará la abertura nasal de un lado con un lubricante que adormece. Se le insertará un tubo delgado de plástico flexible de un octavo de pulgada de diámetro a través de la abertura nasal que está anestesiada, pasando por detrás de su garganta y hasta el esófago, al tiempo que usted deglute. Al seguir deglutiendo, el tubo pasará hasta su estómago. Es posible que sienta algo de náusea cuando el tubo pasa, pero esto se puede controlar con facilidad siguiendo las instrucciones que se le proporcionen. Cuando el tubo esté dentro de su esófago se recostará bocarriba. Luego de un breve descanso para permitir que las presiones se equilibren, el estudio dará inicio. Las presiones que genere el músculo esofágico se medirán cuando esté en reposo y mientras deglute. Durante el estudio, el técnico generalmente le pide al paciente que degluta bebiendo agua siguiendo las instrucciones (lo que se conoce como deglución húmeda). Se analizan múltiples tragos de agua para permitir la medición del esfínter esofágico inferior (la barrera al reflujo), el esófago (donde se lleva a cabo la deglución) y el esfínter esofágico superior (en la garganta). Se registran las mediciones de presión durante el estudio y luego el tubo se retira. Por lo general, los pacientes pueden volver a su actividad habitual, comer y tomar sus medicamentos inmediatamente después del estudio.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la manometría esofágica?

Aunque la manometría esofágica puede ser un poco incómoda, el procedimiento no es doloroso en realidad porque se aplica anestesia en la abertura nasal por donde se inserta el tubo. Una vez que el tubo está en su lugar, los pacientes pueden hablar y respirar con normalidad. Los efectos secundarios de la manometría esofágica son menores, e incluyen dolor de garganta leve, sangrado nasal, y con menor frecuencia, problemas en los senos paranasales debido a la irritación y el bloqueo de los ductos que van desde dichas estructuras hacia la nariz. En ocasiones el tubo puede ingresar en la laringe (donde se genera la voz) durante la inserción y provocar tos. Cuando esto pasa, el problema se identifica de inmediato y el tubo se retira con rapidez.

¿Cuándo se usa la manometría esofágica?

La manometría esofágica se usa principalmente en varias situaciones.

1. Evaluar la causa del reflujo del ácido y contenido del estómago hacia el esófago (enfermedad de reflujo gastroesofágico o GERD, por sus siglas en inglés). Los síntomas de GERD incluyen acidez, regurgitación y tos crónica.
2. Determinar las causas de los problemas para deglutir los alimentos, como cuando la comida o el líquido se quedan atorados en el pecho después de hacer la deglución.
3. Evaluar a los pacientes con dolor en el pecho para saber si la molestia proviene del esófago en lugar del corazón.

¿Cómo se usa la manometría esofágica?

La manometría esofágica puede diagnosticar varias afecciones del esófago que pueden provocar que la comida se quede atorada después de deglutir. Por ejemplo, la acalasia es una afección en la que el músculo del esfínter esofágico inferior no se relaja con cada deglución para permitir que la comida pase al estómago. Como resultado, los alimentos se quedan atrapados dentro del esófago. La función anormal de los músculos del cuerpo del esófago también puede provocar que la comida se quede pegada. Por ejemplo, puede suceder que no se desarrolle la ola de contracciones musculares que ayudan a impulsar la comida y que baje por el esófago.

El funcionamiento anormal del músculo esofágico también puede causar episodios de dolor intenso en el pecho que pueden parecerse a los dolores en el corazón (angina). Este dolor puede presentarse si el músculo del esófago tiene un espasmo (espasmo esofágico) o se contrae con demasiada fuerza. En cualquier caso, la manometría esofágica puede identificar la anormalidad muscular. La manometría esofágica también se usa para evaluar a los pacientes que pudieran tener la enfermedad de reflujo gastroesofágico (GERD). La manometría puede identificar con frecuencia la debilidad en el esfínter esofágico inferior, que es el músculo que evita que el ácido y el contenido del estómago regresen hacia el esófago. El procedimiento también ayudará a ubicar el esfínter esofágico inferior, lo que será de ayuda si se va a llevar a cabo una prueba de monitoreo del pH del esófago.

¿Qué puedo esperar que pase después de que se complete el estudio?

Algunas personas experimentan efectos secundarios menores, como irritación de garganta o congestión de los senos paranasales. Estas situaciones deberían resolverse alrededor de un día. Si tiene sangrado nasal que no se detiene con rapidez, póngase en contacto con nuestro consultorio de inmediato.

**LLAME DE LUNES A VIERNES, DE 7:00 A. M. A 5:00 P. M.
O A NUESTRO NÚMERO FUERA DEL HORARIO DE OFICINA**

St. Luke's Meridian Outpatient Surgery (208) 706-8101
St. Luke's Meridian Endoscopy (208) 706-1225
Fuera del Horario de Oficina (208) 343-6458

Hora de la cita: _____ en _____

Ubicación de la cita: St. Luke's Meridian Outpatient Surgery – 500 S. Eagle Road, Meridian, ID 83642

No podemos hacernos responsables de sus artículos de valor (*relojes u otras piezas de joyería*). Le pedimos que los deje en casa.

Traiga todas sus tarjetas del seguro y una identificación con fotografía. Verifique con su compañía de seguros lo relacionado a la autorización previa. Se requiere el pago por los servicios al momento del registro. Le pedimos que esté listo para hacer el pago.

Preguntas Frecuentes

¿Qué pasa si consumo alimentos o bebidas unas pocas horas o justo antes de mi procedimiento?

Es posible que se cancele su procedimiento. Nuestra prioridad es su salud y seguridad. Le daremos un sedante para ayudarle a que se duerma durante el procedimiento.

Consumir alimentos o bebidas antes del procedimiento incrementa el riesgo de aspiración. (*La aspiración ocurre cuando líquido o alimentos entran a los pulmones*). Debe abstenerse de comer y beber en las 4 horas previas al estudio.

¿Qué líquidos se incluyen en una dieta a base de líquidos claros? ¿Puedo comer puré de manzana?

Este tipo de dieta se compone de líquidos que son claros, tales como: café negro (*sin leche*), té, gelatina, paletas de hielo, caldo, consomé, jugo, bebidas deportivas o refrescos.

El puré de manzana, la avena, la leche, el helado y los purés **NO** se consideran como líquidos claros.

¿Cómo puedo saber si mi preparación del intestino está completa? ¿Cómo sé si funcionó bien?

Para obtener el mejor resultado, beba solo líquidos claros (*no consuma alimentos sólidos*) durante todo el día natural previo a su estudio. Sus evacuaciones deben verse parecidas a los líquidos que ha estado bebiendo, es decir, serán claras o amarillas, sin partículas de excremento.

Si ha terminado toda la preparación y sigue evacuando excrementos con forma o líquido de color café oscuro, es posible que sea necesario reprogramar su procedimiento. Póngase en contacto con nuestro consultorio.

DE LUNES A VIERNES, DE 7:00 A. M. A 5:00 P. M. O A NUESTRO NÚMERO FUERA DEL HORARIO DE OFICINA

Meridian Endoscopy Center	(208) 695-2100
Boise Endoscopy Center	(208) 342-7169
Canyon County Endoscopy Center	(208) 954-8218
Oficina principal y fuera del horario regular	(208) 343-6458

¿Qué pasa si empiezo a vomitar cuando tome la solución para la preparación de la colonoscopia?

Si desarrolla síntomas de náusea o vómitos, deje de tomarse la preparación durante 30 minutos. Después de ese tiempo, vuelva a tomársela bebiendo despacio. Llame a nuestro consultorio a los números que aparecen en la primera página si no puede terminarse toda la preparación.

Consejo: refrigere la solución, use agua fría para mezclar, beba a través de un popote o consuma menta o jengibre para prevenir la náusea.

Preguntas Frecuentes

Continuación

¿Puedo beber alcohol durante el día de la preparación del intestino?

No. Consumir alcohol causa deshidratación, lo que puede agravar la pérdida de líquidos causada por la preparación del intestino. Es importante que beba bastante agua y líquidos claros para permanecer hidratado.

¿Cómo afecta el estreñimiento a la preparación del intestino?

El estreñimiento es un factor consistente para una preparación de mala calidad para la colonoscopia. Iniciar la preparación del colon cuando se encuentra estreñido puede provocar que se sienta mal y tendrá como resultado que este proceso no sea idóneo. Es posible que tenga que reprogramar el procedimiento si esto ocurre.

Si normalmente no tiene por lo menos una evacuación diaria, es posible que necesite instrucciones especiales para la preparación. Póngase en contacto con nuestra oficina principal tan pronto como sea posible para conversar acerca de las opciones para la preparación.

¿Puedo hacerme la colonoscopia si tengo la menstruación?

Sí. La menstruación no interfiere con el procedimiento de la colonoscopia.

¿Puede mi cónyuge, familiar o amigo estar conmigo durante el procedimiento y observar lo que pasa?

No. El médico puede hablar con su pariente o con un adulto responsable después del procedimiento.

¿Por qué no puedo manejar un vehículo después de mi cita? ¿La persona que me transporte tiene que quedarse todo el tiempo que yo tenga que estar ahí?

Las colonoscopias y las endoscopias superiores requieren la aplicación de sedación para que el paciente esté cómodo. La sedación también provoca adormecimiento y reflejos lentos por hasta 12 horas. Por ese motivo, no puede conducir un vehículo ni llevar a cabo actividades que requieran reflejos rápidos o buen juicio hasta la mañana siguiente. Es necesario que haga arreglos para que un adulto responsable lo transporte a su casa después del procedimiento. Si toma un taxi, Uber o Lyft, su chofer no se reunirá con el médico y será llamado cuando esté listo para retirarse del centro. **Si no cuenta con una persona responsable que lo transporte a su casa, es posible que sea necesario reprogramar su procedimiento.**

Consejo: IGA tiene un Formulario de aceptación y exención de responsabilidad para transportación en viaje compartido ("rideshare") que usted debe firmar si elige usar servicios como un taxi, Uber o Lyft.

¿Qué puedo esperar durante mi procedimiento?

Cuando llegue el día de su procedimiento se le colocará una vía intravenosa en el brazo o la mano del lado derecho y se revisarán sus antecedentes médicos.

Durante el procedimiento se recostará sobre su lado izquierdo. Si no puede recostarse de ese lado, necesitamos saber esta situación antes del procedimiento. Llame a nuestro consultorio para que podamos planificar las adaptaciones necesarias. Una endoscopia superior tarda aproximadamente 15 minutos, y una colonoscopia demora entre 20 y 45 minutos.

Una vez que termine el procedimiento, su tiempo de recuperación será de unos 30 minutos. Al recibir el alta puede retomar su dieta regular, a menos que se le indique lo contrario.