

MONITOREO DEL PH ESOFÁGICO INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

El monitoreo del pH esofágico es un estudio que se lleva a cabo para evaluar la enfermedad de reflujo gastroesofágico y para determinar la efectividad de los medicamentos que previenen el reflujo del ácido. Esta prueba mide la cantidad de ácido que refluye o regresa desde el estómago hacia el esófago (el tubo digestivo). El monitoreo del pH esofágico se usa en diversas situaciones para evaluar la enfermedad de reflujo gastroesofágico (GERD, por sus siglas en inglés). La primera es evaluar los síntomas típicos de GERD, como acidez y regurgitación, que no responden al tratamiento con medicamentos. En esta situación puede que exista la interrogante de si el paciente tiene enfermedad de reflujo gastroesofágico o si los medicamentos antiácidos son adecuados para suprimir la producción de ácido. La segunda es cuando hay síntomas de GERD atípicos, como dolor en el pecho, tos, respiración sibilante, ronquera o dolor de garganta. En esta situación no resulta claro si los síntomas se deben al reflujo gastroesofágico. En ocasiones, este estudio se puede usar para monitorear la efectividad de los medicamentos que se usan para el tratamiento del GERD. Esta prueba se usa con frecuencia como parte de la evaluación preoperatoria para la cirugía contra el reflujo.

PREPARACIÓN PARA EL PROCEDIMIENTO

- Esta prueba puede llevarse a cabo con o sin tratamiento para suprimir el ácido. Hable con su médico para saber si debe suspender el uso de cualquier medicamento antes del estudio. Si le indican que deje de tomar los medicamentos antiácidos antes del estudio, debe suspender las siguientes sustancias como se indica a continuación:
- **Suspenda por 7 días** antes del estudio: Prilosec (omeprazol), Nexium (esomeprazol), Aciphex (rabeprazol), Prevacid (lansoprazol), Protonix (pantoprazol), Zegerid (omeprazol de liberación inmediata), Dexilant (dexlansoprazol).
- **Suspenda por 2 días** antes del estudio: Zantac 360 (Famotidina), Tagamet (Cimetidina), Axid (Nizatidina), Pepcid (Famotidina).
- **Suspenda 24 horas** antes del estudio: Maalox, Mylanta, Gaviscon y Tums.
- Si se le pidió que se realizara el estudio con su régimen actual de medicamentos antiácidos, entonces siga tomándolos inclusive el día del estudio junto con los medicamentos regulares, 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.
- **No consuma alimentos ni bebidas durante las 4 horas previas al estudio si va a someterse a pH/impedancia.**

PROCEDIMIENTO

Hay dos tipos de monitoreo del pH. El que su médico eligió para usted es una prueba de monitoreo combinado de pH/impedancia, la cual permite la detección del reflujo no ácido. Se requiere la colocación de un catéter y una visita posterior en 24 horas. En este tipo de monitoreo usted debe intentar continuar con sus actividades regulares durante el día, incluyendo aquellas que pudieran causarle síntomas. Debe consumir sus alimentos habituales durante el estudio. Siga las instrucciones de su médico relacionadas con la interrupción y uso de medicamentos durante la prueba.

MONITOREO COMBINADO DE PH/IMPEDANCIA

Se le anestesiara la abertura nasal de un lado con un lubricante que adormece. Se insertara un catéter delgado como un alambre a través de la abertura nasal que está anestesiada, pasando por detrás de la garganta y hasta el esófago, al tiempo que el paciente deglute. La punta del catéter contiene un sensor que detecta el ácido. El sensor se ubica en el esófago de manera que quede justo encima del esfínter esofágico inferior, que es un área especializada del músculo del esófago que yace en la unión del esófago y el estómago y que evita que el ácido regrese hacia el esófago. El catéter tiene además otros sensores (anillos de impedancia) que miden el flujo a través del esófago, permitiendo la detección del reflujo no ácido y determinar cuánto sube el reflujo (lo cual puede ser importante en el caso de síntomas atípicos como la tos). Colocar la sonda toma alrededor de 10 minutos y no es necesario aplicar sedación. El otro extremo del catéter sale por la nariz y se conecta a una pequeña grabadora de baterías que se lleva con un tirante por encima del hombro. El paciente vuelve a su casa con el catéter y la grabadora en su lugar.

En las 24 horas en las que el catéter está instalado, el paciente hace sus actividades diarias normales, como comer, dormir e ir al trabajo. El paciente registra sus comidas, los períodos de sueño y los síntomas en un diario y presionando botones en la grabadora. El diario le ayuda al médico a interpretar los resultados. El paciente regresa al siguiente día para que se le retire el catéter. Luego de la remoción del catéter, la grabadora se conecta a una computadora para descargar los datos registrados y proceder a analizarlos. El monitoreo del pH esofágico tiene muy pocos efectos secundarios. Puede presentarse una molestia leve detrás de la garganta mientras el catéter está en su lugar. La mayoría de los pacientes no tienen problemas para comer, dormir ni llevar a cabo sus actividades diarias. Sin embargo, algunos pacientes prefieren no ir al trabajo porque se sienten incómodos al tener un catéter que

sobresale de su nariz. Póngase en contacto con nuestro consultorio si experimenta molestias que no son tolerables mientras tiene colocado el catéter o si siente que la grabadora no funciona adecuadamente.

**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 _____
(*appointment time*)

Regrese a las: _____ en _____
(*return time*)

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

Le pedimos que regrese a esta misma ubicación al siguiente día para que se le retire el catéter.

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.