

HOJA INFORMATIVA PARA PADRES

Información sobre la MANOMETRÍA ESOFÁGICA

A su hijo le han indicado la realización de un procedimiento invasivo conocido como manometría esofágica (convencional o de alta resolución). Esta información tiene como objetivo explicarle el procedimiento, sus indicaciones, preparación y posibles riesgos.

¿Cómo comprender la manometría esofágica?

La manometría esofágica es un examen que permite estudiar y evaluar el funcionamiento del esófago, especialmente la motilidad del cuerpo y los esfínteres esofágicos superior e inferior. Las alteraciones de dicha motilidad, de las contracciones y/o de los esfínteres pueden generar dolor, acidez y/o dificultad para tragar.

¿Cuáles son sus indicaciones?

En general, en pediatría la manometría esofágica se solicita cuando se sospecha que pueden existir problemas para la adecuada deglución o problemas de disfagia (sensación de que el alimento se le queda atascado en el esófago o atragantamiento), en pacientes con síntomas extradigestivos (tos, dolor torácico) relacionados con la deglución, y ocasionalmente ante síntomas de acidez gástrica o náuseas que no mejoran con tratamiento médico habitual.

¿Cómo se realiza la manometría esofágica?

Para realizar la prueba es necesario pasar una sonda delgada y sensible a la presión a través de la nariz hasta la parte inferior del esófago. Para la realización de la prueba se requiere la cooperación del paciente, por lo que la edad del mismo es un factor importante que delimita su indicación. Ha de conocer que la prueba se realiza sin sedación ya que se necesita de su colaboración en relación con la ingesta de líquidos para poder evaluar la deglución de la forma más fisiológica o real posible.

El paciente se encontrará sentado durante todo el procedimiento, vigilado por el personal médico que realiza el procedimiento, quién decidirá el momento de la finalización de la misma en su cumplimentación o ante la imposibilidad de la misma.

Al inicio del procedimiento, es importante que, una vez comenzada la prueba, el niño respire lenta y suavemente, manteniéndose tranquilo y lo más quieto posible, y evite tragar a menos que se le indique lo contrario.

Una vez colocada la sonda, tras su lubricación para facilitar el paso nasal, y tras determinar su adecuada colocación, es necesario que beba pequeños sorbos de agua, generalmente hasta unas 10 degluciones, que se suministrarán mediante jeringuilla o sorbos por vía oral. Durante la prueba, la sonda se recoloca con extracción manual cuidadosa para la localización de los diferentes segmentos esofágicos a estudiar. De esta manera se mide la presión de las contracciones musculares a lo largo de varias secciones de la sonda, y el funcionamiento de los esfínteres esofágicos en relación con la deglución.

Al completar la prueba, la sonda se retira de forma definitiva. El examen dura unos 25 - 30 minutos.

¿Qué preparación se necesita para realizar el estudio?

Es necesario que se encuentre en ayunas, incluso de agua, de al menos 4 -6 horas antes del examen. Para ello, no debe comer ni tomar nada al menos seis horas antes del examen.

Debe tener en cuenta que es importante informar a su médico de cualquier medicación que esté tomando el niño incluyendo vitaminas, productos de herbolario y otros medicamentos sin receta. El personal médico valorará cuanto tiempo antes se retirará el mismo con el fin de evitar interferencias con el resultado del procedimiento.

Es recomendable que el día de la prueba aporte las exploraciones digestivas previas realizadas como estudios endoscópicos o radiológicos.

¿Qué puedo esperar durante el examen?

No es infrecuente que el niño pueda presentar molestias locales nasales durante la introducción inicial de la sonda así como tos y carraspeo, y leves arcadas en el paso posterior. El personal médico le indicará diferentes técnicas para la resolución de las mismas como la respiración oral o la deglución de líquido. Una vez colocada la sonda, las diferentes movilizaciones de la misma pueden percibirse como sensación de cuerpo extraño faríngeo. La movilización suave de la sonda así como la deglución de agua mejorará dicha sensación.

¿Qué puedo esperar y cómo debo actuar después del examen?

Una vez realizada la manometría puede tener molestias leves de garganta, congestión nasal, e incluso leve sangrado por la nariz normalmente autolimitado. Si bien, todas estas molestias desaparecen a las pocas horas.

A no ser que el médico le indique lo contrario podrá reanudar sus comidas y actividades de manera normal, y podrá reintroducir su medicación habitual.

¿Cuáles son los posibles riesgos que se asocian con la manometría esofágica?

Los riesgos de este examen abarcan desde *hemorragia nasal leve*, *arritmia*, *aspiración* (si existe contenido alimentario en cavidad gástrica y refluye nuevamente al esófago pasando a los pulmones), hasta *perforación esofágica* que es excepcional. Todos estos riesgos son extremadamente raros en la edad pediátrica. En niños específicamente los riesgos más frecuentes son las arcadas y vómitos, así como la sensación de cuerpo extraño faríngeo. Las complicaciones respiratorias por errores en la colocación de la sonda de manometría son excepcionales.

Si su médico le ha solicitado esta prueba es porque las ventajas que va a obtener con los resultados de la misma superan dichos riesgos.

Esta información es genérica y no ofrece información médica definitiva.

Consulte con su médico acerca del procedimiento en su caso.

Versión Mayo 2018. Grupo Motilidad Intestinal . SEGHNP