

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:

V.F. Moreira, E. Garrido

Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal

pHmetría/impedancia-pHmetría de 24 horas

La pHmetría/impedancia-pHmetría de 24 horas es una técnica ambulatoria para la valoración del reflujo gastroesofágico (paso retrógrado del contenido gástrico al esófago). Permite determinar los episodios de reflujo en cuanto a frecuencia, duración, momento de aparición y relación con los síntomas del paciente. Se emplea para tratar de identificar la causa de una amplia serie de síntomas posiblemente relacionados con reflujo como: ardor, acidez, subida de la comida hacia la garganta, o malestar con sensación de carácter ascendente detrás del esternón, en la zona de la corbata, dolor torácico, asma, tos crónica o molestias faríngeas o de garganta... También se usa para valorar la eficacia de los tratamientos para el reflujo, y para la indicación de tratamiento quirúrgico.

La técnica tiene diferentes variantes, pudiendo emplear uno o varios electrodos de registro, sin que esto comporte grandes variaciones en cuanto a las molestias que produce. En general, tiene buena tolerancia y carece de complicaciones graves, pudiendo notarse una pequeña molestia en la nariz o garganta durante la introducción de la sonda.

Para su realización se requiere estar en ayunas de 6 horas. Es imprescindible que lleve la solicitud de su doctor con un resumen clínico. Asimismo, es muy aconsejable llevar los resultados de la endoscopia y/o radiografías del esófago que posea.

La técnica consiste en la introducción de una sonda fina (unos 2 mm de diámetro) a través de un orificio nasal hasta la parte inferior del esófago y/o el estómago. La sonda se conecta a un aparato registrador que se lleva colgado en bandolera o en el cinturón hasta el día siguiente, en que se retira. La sonda se fija a la nariz y al cuello con esparadrapo. Dependiendo de las características del electrodo utilizado puede ser necesario colocar un electrodo de referencia adherido a la piel. En estos casos el paciente debe advertir si ha utilizado alguna crema hidratante o similar sobre la piel para evitar pérdidas de contacto que interfieran el registro.

Una vez colocada la sonda y conectada al equipo registrador, el personal médico o de enfermería le proporcionará una hoja-diario, con objeto de que anote en él los horarios de las comidas y le explicará cómo utilizar los marcadores de eventos mediante los botones específicos para las comidas, posición tumbada o presencia de síntomas. También se le darán instrucciones/recomendaciones sobre el cuidado y

las mejores condiciones que debe observar para el éxito de la prueba. Tras ello, el paciente marcha a su domicilio y el equipo se retira a la mañana/tarde siguiente, dependiendo de la hora en que se haya colocado. El paciente mismo podría proceder a la retirada de la sonda, en caso necesario, por intolerancia o eventos imprevistos, despegando los esparadrapos y tirando suavemente de la ella para extraerla.

Para obtener un buen resultado del estudio es muy importante que se tengan en cuenta algunas observaciones:

- Si está tomando alguna medicación para sus molestias digestivas que contenga: *omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol o esomeprazol*, debe suspenderlo 10 días antes de la prueba. Si está tomando *rانيتيدina o famotidina*, debe suspenderlo 4 días antes de la prueba. *No deberá suspender esta medicación si su médico así se lo ha advertido previamente*, como sucede en los casos en los que se quiere apreciar el efecto de la medicación sobre el reflujo.
- Comunique si está tomando medicación para otras enfermedades, generalmente no habrá inconveniente en que las continúe.
- Durante la prueba *puede y debe hacer una vida normal*, dentro de lo posible. La alimentación, horarios de comidas y de descanso serán los habituales. ¡No restrinja las comidas! Una alimentación escasa y estar inactivo (tumbado la mayor parte del tiempo del registro) podría falsear los resultados.
- No puede ducharse ni bañarse durante la prueba porque no se puede mojar ningún elemento del equipo.
- Si tiene ardor muy intenso puede tomar su alcalino habitual, anotando la hora exacta en que lo toma.
- Si se le sale la sonda de forma involuntaria o no la tolera, quítesela, no toque nada, apunte la hora en que sucedió y no intente parar el registrador. Lleve el equipo a la consulta donde se le colocó.
- La información obtenida con esta prueba, junto con las otras que posea su doctor, le permitirán realizar un tratamiento más adecuado de su proceso.

Julio Pérez de la Serna y Bueno
y Antonio Ruiz de León San Juan

Sección de Aparato Digestivo. Hospital Clínico San Carlos.
Madrid

