



Impédance pH-métrie de 24 heures (IpH) avec arrêt de traitement (par ex. Nexium, Omed, Pantozol, Esomep)

Pourquoi effectuer une impédance pH-métrie?

A la demande de votre médecin, une impédance pH-métrie vous est proposée. Cet examen permet de détecter la présence du reflux (acide ou non acide) dans le bas de votre œsophage. Le reflux provient de l'estomac et cette investigation permet de déterminer si vous souffrez de reflux gastro-oesophagien (RGO). Le RGO occasionne des symptômes pouvant être très variés et principalement de type brûlures derrière le sternum et remontées d'acides. L'IpH est l'examen de choix pour diagnostiquer un reflux gastro-oesophagien. Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet examen, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Veuillez ensuite signer et cocher le formulaire de consentement avant le jour de l'examen, en indiquant la date. Le service de gastro-entérologie est à votre disposition pour vous apporter, en complément, toute autre précision que vous souhaiteriez obtenir.

Description et déroulement de l'examen

L'impédance pH-métrie est un examen réalisé à l'aide d'une sonde (petit tuyau) introduite par le nez et gardée pendant 24 heures. On effectuera une anesthésie locale de Xylocaïne gel au niveau des narines et on passera la sonde, qui sera placée dans l'œsophage. Il arrive parfois que la sonde passe dans les voies respiratoires et entraîne un réflexe de toux. Si ceci est le cas, le problème est rapidement identifié et la sonde retirée. Lorsque nous vous le dirons, vous devrez avaler la sonde afin de faciliter sa progression. Une fois en place, la sonde sera fixée à votre fosse nasale, sur la joue et derrière l'oreille. Les informations seront ensuite transmises à un boîtier que vous devrez garder **continuellement** avec vous durant 24 heures, vous revenez le lendemain à l'heure où vous serez parti. Vous recevrez également une feuille vous permettant de **décrire en détail les symptômes que vous ressentez et leur horaire. Cette étape est essentielle**, car elle permet de **mettre en relation ce que vous percevez avec les tracés obtenus**. La mise en place de la sonde peut être inconfortable et s'effectue en environ 5 minutes et toute la procédure dure environ 30 min.

Quels sont les risques de cet examen?

L'impédance pH-métrie est très simple et comporte très peu de risques. Les complications de l'impédance pH-métrie sont rares, survenant dans moins de 1% des cas. La plupart du temps, il s'agit en général plutôt d'un inconfort ou de problèmes techniques. Il s'agit notamment de saignements de nez, d'une réaction locale aux médicaments administrés (anesthésiant local), de gêne dans le nez, la gorge ou l'œsophage (10%-48%) et de désagréments dans la vie de tous les jours ou troubles du sommeil (10-50%). Comme la sonde est visible par votre entourage et rattachée à un boîtier, celle-ci peut avoir une influence sur votre vie de tous les jours et sur votre sommeil. Il est en général possible d'avoir une vie professionnelle normale durant la période d'enregistrement. L'IpH est un examen très fiable qui permet de détecter un RGO dans 96% des cas.

Comment se prépare-t-on à l'examen ?

Vous pouvez prendre un **petit-déjeuner léger jusqu'à 6h avant** le rendez-vous, puis vous ne pouvez boire **que de l'eau jusqu'à 2 heures** avant l'examen. Les deux heures précédant l'examen il ne faut donc **ni boire, ni manger** donc **rester à jeun**. **Le matin de l'examen, vous devez prendre les médicaments prescrits par votre médecin** en les avalant à l'aide de petites gorgées d'eau.

Si vous êtes diabétique, nous vous prions de discuter avec votre médecin traitant de la prise de votre traitement en lui expliquant les restrictions mentionnées ci-haut. Venez à l'examen avec votre appareil de



mesure de glycémie.

Si vous prenez des médicaments qui influencent le risque de saignement (Asasantine, Aspirine, Brilique, Cardioral, DuoPlavin, Efient, Plavix, Ticlid ou Sintrom, Marcoumar, Pradaxa, Xarelto, etc.), nous vous prions également de discuter avec votre médecin traitant de la prise de votre traitement. Il est possible qu'en fonction des gestes techniques prévus dans votre cas vous deviez arrêter de prendre ces médicaments plusieurs jours avant l'examen. Dans ce cas, votre médecin vous conseillera sur les alternatives adaptées à votre situation.

Il est nécessaire que vous portiez une blouse / chemise / un habit qui s'ouvre devant, le jour de l'examen, afin de faciliter vos habillages et déshabillages durant les 24 heures que dure l'enregistrement. Messieurs, vous nous feriez un grand plaisir en venant avec la barbe rasée et mesdames venez **sans maquillage**, ceci afin de faciliter la fixation de la sonde sur la peau.

Arrêt de médicaments pour l'examen

Si vous prenez des médicaments mentionnés dans le bas de ce formulaire, veuillez communiquer avec la réception de gastro-entérologie ou la technicienne de gastro-entérologie **au moins 7 jours avant votre examen** (du mardi au vendredi de 9h à 17h au numéro de téléphone : 079 55 62 787). Lors de la consultation avec le médecin, veuillez **l'informer de tous les médicaments** que vous **prenez** et des allergies dont vous souffrez. Si vous avez des radiographies des intestins et si vous prenez régulièrement du **Temesta**, veuillez s'il vous plait les prendre avec vous.

Que se passe-t-il après l'examen?

Il n'y a pas de surveillance particulière nécessaire après l'examen, vous **pourrez quitter l'hôpital** après la pose de la sonde et vous reviendrez le lendemain à l'heure à laquelle vous êtes parti afin de retirer la sonde. Il n'y a pas d'administration de calmant durant l'examen, vous pouvez donc conduire après l'examen. Il est important de toujours garder le boîtier sur vous et d'éviter toute force de traction accidentelle sur la sonde. Quant à votre vie quotidienne, nous vous encourageons à la **poursuivre normalement**. Idéalement, il faudrait même tenter de **provoquer les symptômes** dont vous souffrez habituellement pour que l'on puisse les étudier. Vous pouvez prendre vos médicaments comme discuté avec notre médecin et manger comme d'habitude pendant la période de l'examen. Les résultats de l'examen seront communiqués à votre médecin traitant qui vous a adressé chez nous.

Que faire en cas de problèmes après l'examen ?

Si vous avez des douleurs, un malaise ou de la fièvre dans les heures ou les jours suivants l'examen, ou en cas d'autres problèmes à la suite de l'examen, contactez immédiatement la réception de gastro-entérologie (du lundi au vendredi au numéro de téléphone : 021 314 47 17) ou le gastroentérologue de garde (nuit et week-end) via la centrale du CHUV au 021 314 11 11 ou votre médecin traitant. Si vous n'arrivez pas à joindre un médecin, vous devez vous rendre rapidement à l'hôpital le plus proche.

Avez-vous d'autres questions?

Si vous avez d'autres questions concernant l'examen programmé, veuillez-vous adresser au médecin qui a demandé cet examen. S'il n'est pas en mesure de répondre à vos questions, notre personnel soignant au 079 55 62 787.

Vous aurez aussi la possibilité de discuter avec le médecin et / ou l'infirmière avant votre examen.

**Si vous prenez des médicaments mentionnés ci-dessous
vous devez les arrêter au moins 7 jours avant.**

En cas de doute ou de questions, veuillez appeler la technicienne de gastro-entérologie au moins 7 jours avant votre examen au numéro de téléphone :
079 55 62 787 du mardi au vendredi de 9h à 17h.

Cette liste des médicaments est indicative et non exhaustive

Classe thérapeutique (risque en cas d'arrêt brusque)	Noms de spécialités et principe(s) actif(s)	
Arrêt 7 jours avant		
Inhibiteurs de la pompe à protons – IPP (risque d'hyperacidité rebond si utilisation prolongée)	Acido-X [®] , Agopton [®] , Antra [®] , Contraflux [®] , Dexilant [®] , Dexlansoprazole, Esomep [®] , Esomeprazole [®] , Esoprax [®] , Lansoprax [®] , Lansoprazol [®] ,	Nexium [®] , Ogastror [®] , Omed [®] , Omeprax [®] , Omezol [®] , Omeprazol [®] , Panprax [®] , Pantofelan [®] , Pantoprazol [®] , Pantozol [®] , Pariet [®] , Zurcal [®]
Arrêt 48h avant (favorise la motricité ou myorelaxant)		
Agonistes et antagonistes adrénergiques avec ou sans corticostéroïdes (traitements d'urgence des crises de dyspnée : avoir le dispositif sur soi)	Bricanyl [®] , NeoCitran [®] , Flutiform [®] , Foradil, Gutron [®] , Onbrez [®] , Oxis [®] , Prétuval [®] /-C, Relvar [®] , Salamol [®] ,	Salbu Orion [®] , Seretide [®] , Serevent [®] , Striverdi [®] , Symbicort [®] , Triocaps retard [®] , Ultibro [®] , Vannair, Ventolin [®]
Agoniste dopaminergique	Dostinex [®] , Norprolac [®] , Parlodel [®]	
Agoniste enképhalinergique	Debridat [®]	
Parasympatholytiques / anti cholinergiques pulmonaires avec ou sans agoniste bêta-adrénergique	Anoro [®] , Atropair [®] , Atropine [®] , Berodual [®] , Dospir [®] , Eklira [®] ,	Incruse [®] , Ipramol [®] , Seebri [®] , Spiolto [®] , Spiriva [®]
Spasmolytiques digestifs	Dicetel [®] , Duspatalin [®]	
Myorelaxants à action centrale (risque de symptômes de sevrage si utilisation prolongée)	Liorésal [®] , Mydocalm [®] , Sirdalud [®] , Tolflex [®] ,	
Stimulants de la motilité gastro-intestinale	Amitiza [®] , Buscopan [®] , Motilium [®] , Neogast-X [®] ,	Paspertin [®] , Primperan [®]
Arrêt 48 h avant (si vraiment problème, 12 heures)		
Antiacides et anti-sécrétoires	Alucol [®] , Andursil [®] , Bismuth Tulasne [®] , Gaviscon [®] , Pepcidine [®] , Ranimed [®] ,	Ranitidine [®] , Rennie [®] , Riopan [®] , Ulcogant [®] , Zantic [®] , Ziverel [®]



Arrêt 24h avant

(anticalciques et vasodilatateurs
coronariens)

Anticalciques

(risque d'augmentation de la TA)

Adalat[®] et gén. (nifédipine),
Amlovasc[®], Baypress[®], Caduet[®],
Coridil[®] et gén. (diltiazem),
Coveram[®], Dilzem[®], Exforge[®],
Flamon[®], Isoptin[®], Logimax[®],
Lomir[®],

Nif-Ten[®], Norvasc[®] et gén.
(amlodipine), Plendil[®] et gén.
(félodipine), Sevkar[®], Tarka[®],
Triveram[®], Vascord[®], Zanidip[®] et
gén. (lercanidipine), Zanipress[®]

Vasodilatateurs coronariens

(risque d'effet rebond pour les dispositifs
transdermiques, risque de crise d'angor :
garder sur soi un traitement d'urgence)

Deponit[®], Minitran[®], Nitroderm[®],
Nitro-Dur[®],

Nitrolong[®], Perlinganit[®], Trinitrine[®]





Formulaire de consentement écrit pour l'impédance pH-métrie

Après avoir lu le formulaire d'information annexé, veuillez dater et signer ce document au plus tard la veille de l'examen.

- Je soussigné-e, déclare avoir pris connaissance du formulaire d'information sur le but, les modalités et les risques de cet examen.
- J'ai été informé-e des raisons (indications) pour laquelle je dois faire cet examen par le médecin qui l'a prescrit.
- J'ai compris que ma prise en charge est assurée en équipe et que du personnel en formation peut participer aux soins qui me sont donnés, sous la supervision de spécialistes compétents. J'ai pris note que l'identité du médecin qui pratiquera l'intervention me sera communiquée avant celle-ci.

Je donne mon accord à cet examen : oui non Date de l'examen : _____

Nom et prénom du/de la patient-e ou représentant légal/thérapeutique: _____

Cette signature est obligatoire, sans votre accord écrit nous ne pouvons pas effectuer l'examen demandé par votre médecin.

Date : _____ Signature du/de la patient-e ou de son représentant légal ou thérapeutique : _____

Dr-e _____ (*Nom, prénom, lettres majuscules*), a expliqué la nature, le but, les bénéfices, les risques et les alternatives à l'examen. Il/elle a également offert au/à la patient-e la possibilité de poser toutes les questions qu'il/elle souhaitait et a pleinement répondu à ces dernières. Le/la patient-e a été informé-e que du personnel en formation peut participer aux soins et que l'identité du médecin qui pratiquera l'intervention lui sera communiquée avant celle-ci.

Date : _____ Signature du médecin

