

PH-METRÍA DE 24 HORAS

En que consiste

- La pH-metría esofágica es una prueba que valora cuantitativamente cada momento que se produce un reflujo del contenido del estómago hacia el esófago. Permite estudiar el grado e intensidad del reflujo gastroesofágico
- Partimos del hecho que en el estómago se producen jugos gástricos los mismos que tienen un pH ácido, mientras el esófago carece de dichas secreciones por lo tanto su pH es neutro. Si colocamos una sonda en el esófago que detecte el pH, cada vez que refluye contenido gástrico ácido hacia el esófago, el equipo detectará dicho cambio, el mismo que se registra durante un periodo de 24 horas de forma ambulatoria.

Equipo

- Se utiliza un equipo portátil, miniaturizado que consta de un sensor intraluminal montado sobre una sonda fina que se introducirá en el esófago y que está conectado a un sistema portátil de medición y registro del pH. Llamado "pHmetro" El electrodo de registro tiene dos lugares donde miden las variaciones del pH. Uno en el extremo distal para medir el pH del estómago y otro a 5 o 10 cm por arriba del primero para medir el pH del esófago.
- El sistema de registro, equivalente a un "holter" para el registro electrocardiográfico, almacena la información a lo largo de 24 horas. Una vez finalizado el registro, se lee la información almacenada conectando el sistema portátil a una computadora con programas específicos para el análisis automático y registro gráfico del trazado, que vienen incluidos en los equipos comerciales.

Procedimiento

Preparación del paciente

- Es necesario que el paciente esté en ayunas o que la última comida haya sido ligera y la haya acabado 3-4 horas antes de la prueba. Generalmente se introduce el catéter al paciente tras unas horas de ayuno para evitar el riesgo de vómito.
-

- Cuando la prueba se realiza para diagnóstico de reflujo gastroesofágico, se deberá suspender antes de la prueba la toma de todos los medicamentos que modifican el ácido del estómago.
- Suspender toda medicación que pueda modificar la secreción ácida gástrica, tres días antes para los anti-H₂ (Cimetidina, Ranitidina) y diez días para los inhibidores de la bomba de protones (Omeprazol, Lanzoprazol, etc) .
- Si durante estos días tuviera ardor u otras molestias, puede tomar antiácidos (Ditopax, Talcid, Gelodrox, Maalox, etc).

Calibración

- Antes de la prueba hay que calibrar el sistema. El sensor de pH se introduce en un bufer a pH bajo (ácido) y en otro a pH alto (alcalino), y se ajusta la lectura a ambos niveles. La calibración es uno de los puntos cruciales para la fiabilidad de la prueba y hay que hacerla de forma cuidadosa, siguiendo en cada caso las instrucciones específicas del fabricante.

Colocación del sensor

- La colocación del sensor se realiza por vía transnasal a una distancia de cinco centímetros por encima del esfínter esofágico inferior.
- A pesar de que se han descrito diferentes métodos de localización del esfínter esofágico inferior (radiología, endoscopia, o retirada escalonada desde el estómago), el más común es la manometría esofágica.

Instrucciones al paciente

- Se debe instruir al paciente para que realice una actividad física y una dieta lo más parecida a la habitual. En nuestro servicio administramos al paciente una hoja de recogida de datos, en donde debe anotar los síntomas y el momento de aparición para poder correlacionarlos con los episodios de reflujo.

Que hay que hacer durante la prueba

Es importante que siga el ritmo de vida habitual en casa e incluso en el trabajo.

No puede ducharse durante las 24 horas que lleve el aparato conectado. Aproximadamente hacia las 24 horas de empezar la prueba le citarán para retirar la sonda. Posteriormente se realizará el análisis de los datos recogidos, conectando el equipo a una computadora.

Molestias y riesgos

El paso de la sonda por la nariz y faringe (garganta) es molesta, pero el resto

de la prueba se tolera bien. No existen riesgos descritos con esta prueba. Ocasionalmente puede producir mínimas complicaciones como pequeña sangrado por la nariz o tos irritativa. Si surge algún problema, por ejemplo si se le sale la sonda o le produce muchas molestias, retírela con cuidado, envuélvala en un pañuelo sin tocar nada, y vuelva al día siguiente con todo el equipo.

Interpretación

- El índice más representativo es el tiempo de exposición ácida es decir el tiempo total (durante 24h) en que el pH es ácido (inferior a pH 4), que habitualmente se representa como porcentaje.
- El número de episodios de reflujo es otro parámetro. Normalmente cuando se produce un episodio de reflujo ácido afecta el esófago, el esófago reacciona inmediatamente y pone en marcha una serie de mecanismos de aclaramiento y el pH retorna al nivel basal en segundos o escasos minutos.
- El número de episodios de reflujo que duran más de cinco minutos es un parámetro de uso extendido, que indica si existe una alteración de los mecanismos de aclaramiento esofágico.

Indicaciones (Porqué se pide este examen?)

- La pH-metría de 24 h se debe realizar para:
 1. Documentar el reflujo gastroesofágico en pacientes con síntomas y endoscopia digestiva alta negativa (se realizará la prueba sin tratamiento).
 2. Evaluar la efectividad del tratamiento y la correlación síntoma-reflujo en pacientes refractarios a tratamientos con antiácidos(se realizará la prueba con tratamiento)
 3. Documentar el reflujo gastroesofágico en pacientes candidatos a cirugía antirreflujo.
 4. Fallo del tratamiento quirúrgico (síntomas o signos de reflujo) tras la cirugía.
 - Evaluar síntomas atípicos potencialmente relacionados con reflujo gastroesofágico sin causa :
 - Dolor torácico de origen no cardíaco.
 - Síntomas respiratorios (p.ej, asma, bronquitis a repetición).
 - Afecciones ORL (p.ej, laringitis, faringitis).
 - Alteraciones bucodentales
 5. Síndrome de Down con síntomas potencialmente relacionados con reflujo.

Utilidad clínica

Ventajas:

- Permite el diagnóstico positivo de reflujo gastroesofágico.
- Permite correlacionar los síntomas con el reflujo gastroesofágico.
- Valora la efectividad del tratamiento.

Limitaciones

- No indica lesión mucosa.
- No tiene valor en cuanto al estudio del reflujo alcalino.

Consulte cualquier duda que tenga llamando por teléfono de antemano o en el momento de la realización de la prueba

* Información avalada por el Grupo de Motilidad Digestiva del CMI