

Manometrie jícnu

poučení pro pacienty

Manometrie jícnu je specializovaná diagnostická metoda, která slouží k vyšetření poruch hybnosti a funkce jícnu. Vzhledem ke své podstatě není plně nahraditelná jinými radiologickými či endoskopickými metodami. Hlavní indikací k vyšetření jsou polykací potíže typu pocitu váznutí sousta v jícnu, bolestivé polykání či návrat žaludečního obsahu do jícnu apod. Provádí se při nekardiální bolesti na hrudi, je nezbytná také před plánovanou antirefluxní operací. Na našem pracovišti provádíme tzv. high resolution manometrii, která kromě přehledného zobrazení jícnové kontraktility dokáže i detailně popsat oblast dolního jícnového svěrače a bránice, které společně tvoří hlavní součást tzv. antirefluxní bariéry. Jiné metody včetně předchozí konvenční manometrie toto nedokáží.

Vyšetření se provádí nalačno (minimálně 6 hodin), pít můžete ještě cca 2 hodiny před vyšetřením, ale jen menší množství tekutiny (bez bublinkové). V případě podezření na achalázii (porucha relaxace dolního jícnového svěrače) je nutné delší lačnění (obvykle doporučujeme den před tím spíše tekutou stravu – podrobnosti proberte raději s odesílajícím lékařem). Před vyšetřením je nutné na 24 hodin vysadit léky, které by mohly ovlivnit hybnost jícnu. Jsou to především léky používané v léčbě jícnového refluxu (prokinetika), ale i léky ze skupiny antihypertenziv (blokátory kalciových kanálů, nitráty), spasmolytika, antidepressiva. V případě nejasností se obraťte na odesílajícího lékaře.

V poloze vsedě se po lokálním znecitlivění sliznice nosní dírky zavede tenký katétr do jícnu, který se během vyšetření fixuje k nosu. Katétr je po celé své délce opatřen řadou senzorů, které zaznamenávají tlakové změny v průběhu jícnu. Můžeme tak během vyšetření zhodnotit jak hybnost jícnu, tak funkci obou jícnových svěračů (horního i dolního) současně. Během vyšetření budete uložen/a do mírného polosedu, v úvodu zhodnotíme klidový stav jícnových svěračů, poté Vám bude pomocí stříkačky aplikována tekutina do úst, kterou polknete. Obvykle je nutné provést alespoň 10 polknutí ke správnému zhodnocení jícnové aktivity. Na konci vyšetření provádíme ještě pití tekutiny pomocí brčka ke zhodnocení tzv. kontraktilní rezervy. Celé vyšetření trvá obvykle kolem 15 minut. Po ukončení měření katétr vytáhneme a bezprostředně poté nebudete omezen/a v žádných aktivitách.

Zásadní poruchy hybnosti jícnu a funkce jícnových svěračů jsou patrné již během vyšetření, detailnější popis provedeme po skončení měření. Vyšetření Vám nepřináší významná rizika při respektování kontraindikací (viz. Souhlas s vyšetřením). Při zavádění katétru a během vyšetření budete cítit určitý tlak či dyskomfort v nosní dutině a krku, toto však odezní obvykle do několika desítek minut po vyšetření.