

Manométrie Œsophagienne

Qu'est-ce que la manométrie œsophagienne?

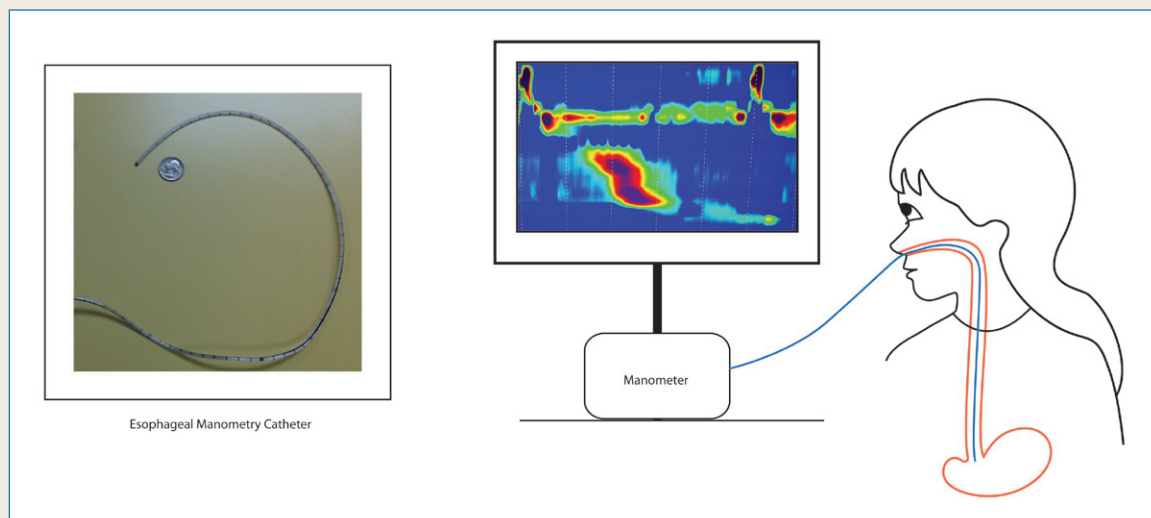
La manométrie œsophagienne est un test diagnostique des nerfs et muscles de l'œsophage. Le test consiste à introduire une sonde (un tube) en plastique mince et flexible dans une narine pour atteindre l'estomac via l'œsophage. La sonde est munie de capteurs qui mesurent à quel point les muscles de l'œsophage se contractent et se détendent et transmettent les données à un ordinateur.

Pourquoi soumettre un enfant à une manométrie œsophagienne?

Le test est effectué lorsqu'un enfant a du mal à avaler ou souffre d'une déglutition douloureuse ou de douleurs de poitrine, afin de déterminer si les symptômes sont causés par des problèmes musculaires de l'œsophage. Il peut également être effectué lorsque le médecin soupçonne ou identifie un trouble spécifique (par exemple, une achalasie œsophagienne ou une sclérose systémique) ou souhaite évaluer l'enfant avant ou après une intervention chirurgicale afin de détecter une pathologie œsophagienne. Le médecin peut également ordonner d'autres tests avant la manométrie œsophagienne, tels qu'une gastroscopie gastro-intestinale supérieure ou une radiographie avec contraste.

Comment effectuer la manométrie œsophagienne

Aucune préparation n'est requise avant la manométrie œsophagienne, mais l'enfant doit éviter de manger au moins quatre heures avant le test. La sonde mince en plastique souple est introduite dans une des narines de l'enfant éveillé après application d'un gel ou d'un spray anesthésiant. Il est normal d'avoir quelques haut-le-cœur et un sentiment de gêne pendant l'insertion de la sonde. Une alternative est de placer la sonde pendant que l'enfant est anesthésié en préparation d'une autre intervention. Le test s'effectue normalement par une série de déglutitions, notamment de liquides (tels que de l'eau ou du Gatorade™), de liquides épais (compote de pomme) et de solides (tels que du pain, des guimauves et des aliments que votre enfant a de la peine à avaler). Une technicienne, une infirmière ou un médecin aident votre enfant à déglutir les différents liquides et aliments et le test ne dure en général pas plus de 45 à 60 minutes.



Après la manométrie œsophagienne

La sonde est enlevée dès que le test est terminé. Normalement, l'enfant peut rentrer chez lui et reprendre ses activités normales. Les résultats de la manométrie permettent de formuler des recommandations concernant la nutrition ou d'autres recommandations. Le médecin est susceptible de transmettre ses conclusions basées sur la manométrie immédiatement après le test ou de vous contacter quelques jours après avoir étudié les résultats.

Risques liés à la manométrie œsophagienne

La manométrie œsophagienne ne comporte quasiment pas de risques. Pendant la procédure, votre enfant peut avoir un léger sentiment de gêne, saigner du nez, avoir un mauvais goût dans la bouche, quelques haut-le-cœur ou une irritation de la gorge. Ces symptômes disparaissent normalement quelques minutes après l'enlèvement de la sonde. Des problèmes plus graves, comme une blessure à l'œsophage ou à l'estomac, sont rares.

À quoi peut-on s'attendre après l'examen?

Certains enfants risquent d'avoir des problèmes de déglutition ou de saignement d'une narine plusieurs heures après l'examen. Ces problèmes disparaissent normalement en l'espace de 24 à 48 heures. En général, l'enfant ne souffre d'aucunes séquelles.

Quand faut-il consulter un médecin?

Contactez le gastro-entérologue de votre enfant s'il souffre de douleurs persistantes ou de saignement du nez qui ne s'arrête pas, ou s'il a du mal à respirer ou est incapable d'absorber assez de liquides pour demeurer suffisamment hydraté.

Prenez contact avec le gastro-entérologue de votre enfant pour obtenir des instructions spécifiques concernant la préparation à l'examen et les mesures après l'examen.

IMPORTANT REMINDER:

This information from the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (NASPGHAN) is intended only to provide general information and not as a definitive basis for diagnosis or treatment in any particular case. It is very important that you consult your doctor about your specific condition.

November 2014



For further information or to locate a pediatric gastroenterologist in your area, please visit our website:

www.GIKids.org