

Fiche d'information et de consentement éclairé

Manométrie œsophagienne de haute résolution

Identification du patient

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Date prévue de l'examen : _____

1. Qu'est-ce que cet examen ?

La manométrie œsophagienne de haute résolution mesure les pressions et la coordination des contractions de l'œsophage et de ses sphincters lors de la déglutition. Les résultats sont interprétés selon la classification internationale de Chicago (version 4.0).

Elle est indiquée en cas de difficultés à avaler, de douleurs thoraciques non cardiaques, de régurgitations, ou avant une chirurgie du reflux. Elle permet de diagnostiquer des troubles moteurs tels que l'achalasie, le spasme œsophagien ou une motricité inefficace.

2. Comment se déroule l'examen ?

Après pulvérisation d'un anesthésique local dans le nez, une sonde souple de quelques millimètres de diamètre, munie de nombreux capteurs de pression, est introduite par une narine jusqu'à l'estomac. Le patient, assis ou allongé, réalise ensuite une série de petites gorgées d'eau, parfois complétées par une déglutition rapide de plusieurs gorgées ou d'un aliment solide.

L'examen dure environ 20 à 30 minutes, se déroule entièrement en consultation, sans anesthésie générale, et le patient peut reprendre immédiatement ses activités, y compris la conduite.

3. Préparation et précautions

Un jeûne d'au moins 6 heures est nécessaire avant l'examen. Certains médicaments pouvant modifier la motricité de l'œsophage (dérivés nitrés, inhibiteurs calciques, antispasmodiques, morphiniques, prokinétiques) peuvent devoir être interrompus au préalable : la liste de vos traitements doit être communiquée au médecin.

4. Bénéfices attendus

La manométrie de haute résolution est l'examen de référence pour le diagnostic des troubles moteurs de l'œsophage. Elle oriente le choix du traitement (médicaments, dilatation, myotomie endoscopique ou chirurgicale) et constitue un bilan indispensable avant toute chirurgie anti-reflux.

5. Risques et inconvénients possibles

La manométrie est un examen sans gravité. Les inconvénients possibles sont :

- gêne ou irritation nasale et pharyngée lors de la pose de la sonde ;
- saignement de nez de faible abondance ;
- haut-le-cœur ou nausées transitoires ;
- malaise vagal, rare et entièrement réversible ;
- impossibilité de faire franchir la sonde au niveau de l'estomac chez certains patients, en particulier en cas d'achalasie, pouvant nécessiter de la positionner sous contrôle endoscopique.

6. Alternatives

Le transit œsophagien baryté peut apporter des informations complémentaires, mais il ne mesure pas les pressions et ne permet pas de classer précisément un trouble moteur. La manométrie reste l'examen de référence.

Consentement

Je soussigné(e) reconnais avoir été informé(e) par le Dr Valeriu Stog, au cours d'une consultation et par la remise de la présente fiche, des modalités, des bénéfices attendus et des risques de la manométrie œsophagienne de haute résolution. J'ai pu poser toutes les questions que je jugeais utiles et j'ai obtenu des réponses claires et compréhensibles. J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant avant de me prononcer.

Je donne mon consentement libre et éclairé à la réalisation de cet examen, ainsi qu'aux gestes complémentaires qui pourraient s'avérer nécessaires au cours de celui-ci dans mon intérêt. Je sais que ce consentement peut être retiré à tout moment avant l'examen, sans avoir à me justifier et sans conséquence sur la qualité des soins qui me seront prodigués.

(Articles L.1111-2 et L.1111-4 du Code de la santé publique.)

Patient (ou représentant légal)	Dr Valeriu Stog
Date : _____	Date : _____
Signature :	Signature :