

MÉTHODES OBJECTIVES POUR DIAGNOSTIQUER LE **RGO ET LES TROUBLES DE MOTILITÉ¹**

Les troubles de motilité causent souvent des symptômes semblables au reflux gastro-œsophagien pathologique (RGO), ce qui rend le diagnostic difficile chez les patients présentant des symptômes œsophagiens²



Système de planimétrie par
impédance Endoflip^{MC}



Système de pH-métrie
sans calibration Bravo^{MC}



Medtronic
Plus loin, ensemble

Les tests ne sont pas concluants.

Dans près de 50 %

des endoscopies pratiquées pour des symptômes œsophagiens prédominants, les résultats sont négatifs^{3, 4}.



Il faut une méthode objective pour diagnostiquer le RGO et les troubles de motilité.

C'est pourquoi nous proposons deux examens simples qui sauront répondre à vos besoins et orienter vos décisions de traitement.

Dysphagie

Système de planimétrie par impédance Endoflip^{MC}

Le système procure une vue interne de l'œsophage et de la jonction œsogastrique lors des interventions chirurgicales et endoscopiques. Il s'agit d'un examen simple et bien toléré qui vous aidera à^{7, 8} :

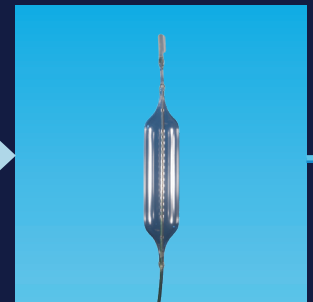
- Mesurer la pression et les dimensions de l'œsophage et de la jonction œsogastrique
- Obtenir des renseignements importants sans recourir à la fluoroscopie
- Identifier ou écarter les troubles de motilité



Patient présentant des symptômes œsophagiens



Résultats négatifs à l'endoscopie



Endoflip^{MC}

Le traitement n'est pas toujours efficace.

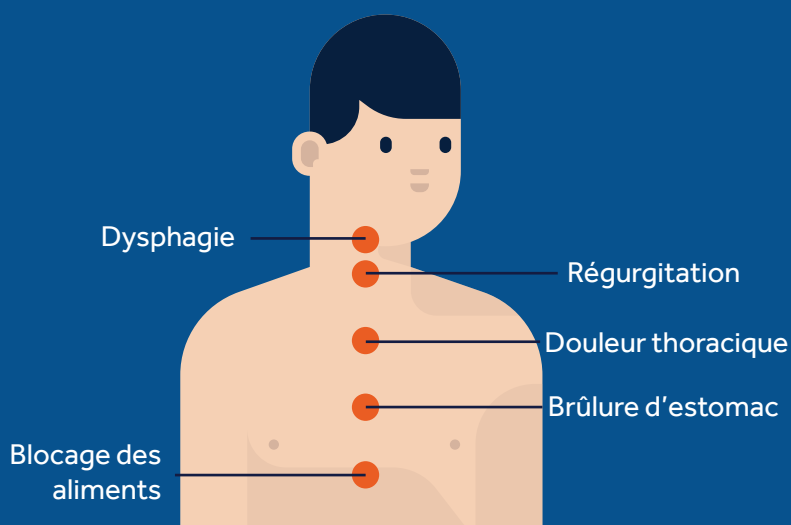
Un patient sur trois

présentant des symptômes persistants malgré le recours aux inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) ne souffre pas de RGO⁵.

L'utilisation des IPP a été associée à l'ostéoporose ainsi qu'à d'autres risques⁶.



Symptômes communs



RGO

Système de pH-métrie sans calibration Bravo^{MC}

La pH-métrie constitue la norme pour le diagnostic du RGO⁹. Ce système de pH-métrie, bien toléré par le patient, emploie une capsule pour mesurer les taux d'acidité dans l'œsophage^{9, 10}.

Sa sensibilité est plus élevée que l'œso-gastro-duodénoscopie et sa spécificité est plus élevée que les essais avec IPP, ce qui vous permet d'établir un diagnostic de RGO objectif^{1, 11}.

Vous pouvez faire l'évaluation du RGO dès l'obtention des résultats négatifs de l'endoscopie sans interrompre votre travail. Le système de pH-métrie sans calibration Bravo^{MC} se positionne en tout temps selon les besoins : il suffit de jumeler la capsule à l'enregistreur, à la positionner et à commencer l'évaluation.

Résultats négatifs
Le système Endoflip^{MC} aide à écarter les troubles de motilité



Système Bravo^{MC}
Permet de confirmer ou d'écarter le RGO

Résultats positifs
Le système Endoflip^{MC} peut indiquer un trouble de motilité



Système ManoScan^{MC}
Permet de confirmer et de catégoriser le trouble de motilité

Système de planimétrie par impédance Endoflip^{MC}

Mise en garde :

Selon la loi fédérale des États-Unis, ce dispositif ne peut être vendu que par un professionnel de la santé agréé ou sur son ordonnance. Sur ordonnance uniquement.

Renseignements relatifs aux risques :

Comme pour la plupart des interventions, l'intervention associée à ce produit comporte des risques inhérents. Veuillez consulter les manuels d'utilisation du produit pour de plus amples renseignements.

Indications :

Le système Endoflip^{MC} est utilisé en contexte clinique pour obtenir une estimation des dimensions et de la pression du ballonnet à l'intérieur du tube digestif.

Contre-indications :

L'utilisation du système Endoflip^{MC} est contre-indiquée dans les cas où l'endoscopie est contre-indiquée. L'utilisation du système Endoflip^{MC} est contre-indiquée chez les patients qui présentent des varices œsophagiennes avec saignement actif.

Système de pH-métrie sans calibration Bravo^{MC}

Mise en garde :

Selon la loi fédérale des États-Unis, ce dispositif ne peut être vendu que par un professionnel de la santé agréé ou sur son ordonnance. Sur ordonnance uniquement.

Renseignements relatifs aux risques :

- Le système de pH-métrie sans calibration Bravo^{MC} présente les risques suivants : détachement précoce de la capsule, inconfort, incapacité de fixer ou de détacher la capsule, rétention et aspiration de la capsule, déchirures des muqueuses, saignement et perforation.
- Le positionnement endoscopique présente d'autres risques.
- Une intervention médicale, endoscopique ou chirurgicale pourrait être nécessaire pour régler ces complications si elles devaient survenir.
- Puisque la capsule contient un petit aimant, les patients ne doivent pas passer un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) dans les 30 jours suivant la pH-métrie Bravo^{MC}.

Indications :

- Le système de pH-métrie Bravo^{MC} est destiné à être utilisé pour mesurer le pH œsophagien et surveiller le reflux gastrique chez les adultes et les enfants âgés de quatre ans et plus.
- La capsule Bravo^{MC} peut être fixée après un examen par endoscopie ou par manométrie.
- Le logiciel Reflux/Accuvue est conçu pour l'enregistrement, le stockage, la visualisation et l'analyse des données sur le pH œsophagien.

Contre-indications :

- L'utilisation du système est contre-indiquée chez les patients présentant une diathèse hémorragique, une striction, une œsophagite grave, des varices ou des obstructions.
- Elle est également contre-indiquée chez les patients portant un stimulateur cardiaque ou un défibrillateur cardiaque implantable.

Références

- I. Hirano, Q. Zhang, J. E. Pandolfino et P. J. Kahrilas, « Four day Bravo pH capsule monitoring with and without proton pump inhibitor therapy », *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, vol. 3, n° 11 (2005), p. 1083-1088.
- A. Chaudhury et H. Mashimo, « Oropharyngeal & esophageal motility disorders », *Current diagnosis & treatment: gastroenterology, hepatology and endoscopy*, 3^e édition (2016), chap. 13, p. 164.
- B. Cassell et G. Sayuk, « My approach to endoscopy - negative dysphagia », *Gastroenterology*, (31 mars 2015), p. 1.
- ASGE Standards of Practice Committee, V. R. Muthusamy, J. R. Lightdale, R. D. Acosta et coll., « The role of endoscopy in the management of GERD », *Gastrointestinal Endoscopy*, vol. 81, n° 6 (2015), p. 1305-1310.
- T. V. K. Herregods et coll., « Patients with refractory reflux symptoms often do not have GERD », *Neurogastroenterology & Motility*, vol. 27, n° 9 (2015), p. 1267-1273.
- N. Vakil, « Prescribing proton pump inhibitors: is it time to pause and rethink? », *Drugs*, vol. 72, n° 4 (mars 2012), p. 437-445. 72: 438.
- Medtronic. Mode d'emploi du système de planimétrie par impédance Endoflip^{MC}. DD-41, rév. E, 2016.
- Medtronic. Mode d'emploi du module de topographie Flip^{MC}. DD-948, rév. A, 2017.
- V. K. Sharma, « The future is wireless: advances in wireless diagnostic and therapeutic technologies in gastroenterology », *Gastroenterology*, vol. 137, n° 2 (2009), p. 434-439.
- K. Chitwood, « Perspectives on empiric and chronic proton pump inhibitor therapy », *Formulary*, vol. 39, n° 8 (2004), p. 406-412.
- Medtronic. Mode d'emploi du système de pH-métrie Bravo^{MC}. DOC-4009-01, 2017.

medtronic.com

* Ce site est mondial. Il n'est pas exclusif au Canada.

Toutes les allégations formulées ici sont fondées sur des essais cliniques.

© Medtronic, 2018. Tous droits réservés. Les produits Medtronic, le logo et la devise « Plus loin, ensemble » sont des marques de commerce de Medtronic. Toutes les autres marques sont des marques de commerce d'une société de Medtronic.

Le système Endoflip est un produit sous licence fabriqué par Crospon Ltd., Galway Business Park, Dangan, Galway, GW, Irlande.

Le système de pH-métrie Bravo est un produit sous licence fabriqué par Given Imaging, Inc., 15 Hampshire Street, Mansfield, MA 02048, États-Unis.

CA-ET-0083-F Rév. 01/2019 (US180386)

16720, autoroute Transcanadienne, bureau 200 1 877 664-8926 [tél.]
Kirkland (Québec) 1 800 567-1939 [téléc.]
H9H 4M7

Medtronic
Plus loin, ensemble