



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

SSD GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Dirigente Responsabile dott.ssa Laura Broglia
Borgomanero: tel. 0322 848246 – Fax: 0322848479

SCHEDA INFORMATIVA RELATIVA AL BREATH TEST AL GLUCOSIO

1 - DEFINIZIONE E SCOPO DELL'ESAME

Il Breath Test al glucosio è un'indagine non invasiva per diagnosticare la sovra crescita batterica nell'intestino tenue. La sindrome da sovra crescita batterica dell'intestino tenue (SIBO) è una condizione clinica molto frequente che ricorre in molte patologie organiche, ma si riscontra anche in pazienti affetti da sindrome dell'intestino irritabile (IBS) o che assumono cronicamente alcuni tipi di farmaci (anti-acidi, inibitori della pompa protonica) o sono stati sottoposti a interventi di chirurgia addominale o nell'età avanzata. Questa situazione comporta la comparsa di una serie di sintomi quali meteorismo (pancia gonfia), flatulenza, diarrea, distensione e crampi addominali secondari a contaminazione batterica, malassorbimento ed alterazione del transito intestinale.

2 - MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DELL'ESAME

Il test è del tutto innocuo e facilissimo da eseguire.

Il paziente deve effettuare ad intervalli regolari la raccolta di campioni di aria espirata in un sacchetto di plastica. Al paziente viene richiesto di ingerire una quantità prestabilita di glucosio sciolto nell'acqua. La raccolta dell'aria viene effettuata sia prima (tempo zero) che dopo l'ingestione di questo zucchero.

3 - DESCRIZIONE DEL NORMALE DECORSO DELL'ESAME

Il paziente arriva in Ambulatorio a digiuno, avendo seguito le istruzioni sotto riportate.

L'esame dura circa 3 ore per effettuare i soffi necessari al test.

Durante tutta la durata del test non è consentito mangiare, fumare, fare sforzi fisici o dormire e si rimane presso l'ambulatorio.

4 - POSSIBILITÀ E PROBABILITÀ DI RISULTATI CONSEGUIBILI CON L'ESAME

L'esecuzione dell'esame permette di rilevare la sovra crescita batterica nell'intestino tenue, pertanto in base al quadro clinico del paziente, il Curante potrà impostare una terapia specifica con antibiotici selettivi sul tratto gastroenterico (rifaximina-isomero-alfa).

5 - RISCHI RAGIONEVOLMENTE PREVEDIBILI (COMPLICANZE)

Il Breath test al glucosio è un esame assolutamente non invasivo che non prevede complicanze. Condizione clinica che ne sconsiglia l'effettuazione è rappresentata dal diabete mellito.

6 - EVENTUALI POSSIBILITÀ DI TRATTAMENTI SANITARI ALTERNATIVI

Possibile alternativa al breath test al glucosio è il breath test al lattulosio che risulta, però, meno sensibile per giungere alla diagnosi di SIBO.

7 - CONSEGUENZE DEL RIFIUTO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE

La non esecuzione dell'esame implica la mancata diagnosi della patologia responsabile della sintomatologia e la sua terapia.

8 - INFORMAZIONI "GENERALI" PER IL PAZIENTE

Per l'esecuzione del test è richiesto:

- **il giorno prima dell'esame** seguire la seguente dieta:
 - a. colazione:** una tazza di tè
 - b. pranzo:** riso bollito con poco olio
 - c. cena:** bistecca o pesce bollito



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

SSD GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Dirigente Responsabile dott.ssa Laura Broglia
Borgomanero: tel. 0322 848246 – Fax: 0322848479

IN PARTICOLARE:

NON assumere FIBRE (frutta, verdura, cibi integrali, pane, pasta)

NON assumere bevande gasate, NON fumare, NON svolgere attività fisica

- **digiuno dalle ore 21 del giorno prima dell'esame** (bere solo acqua fino alla mezzanotte)
- **il mattino dell'esame restare a DIGIUNO, eseguire sciacqui con Clorexidina 0,2%**
- **non assumere antibiotici, fermenti lattici e lassativi/preparazione per esami endoscopici nei 30 giorni precedenti l'esame e/o procinetici nei 14 giorni precedenti l'esame, VEDI ELENCO:**

Farmaci da non assumere nei 14 giorni precedenti il test del respiro

Principio attivo:	Domperidone	Nome commerciale:	Motilium, Peridon, Raxar
	Clebopride		Motilex
	Levosulpiride		Levopraid, Levobren
	Metoclopramide		Plasil

Possono invece essere assunti liberamente antiacidi (ad esempio **Maalox, Riopan**) e farmaci gastroprotettori (omeprazolo, pantoprazolo, lansoprazolo, esomeprazolo, rabeprazolo).

N.B. Presentarsi presso il Centro di Assistenza Primaria (CAP) sito al piano terra del Presidio Sanitario Territoriale di Arona con l'impegnativa del Medico Curante e ricevuta ticket se dovuto. L'esito verrà consegnato 7 giorni dopo l'esecuzione del test.

Le seguenti note hanno l'obiettivo di fornire una conoscenza di base sulla procedura. Un'informazione più completa può derivare dal colloquio diretto medico/paziente; non esitate a chiedere spiegazioni su quello che non vi è sufficientemente chiaro al termine della lettura.

Il paziente ha richiesto le seguenti informazioni/spiegazioni sul trattamento sanitario proposto e/o sul contenuto della scheda:

Nome e cognome del paziente: _____

Data ___ / ___ / _____ Firma del paziente: _____