


| | | |
|---|--|---------------|
|  | ESECUZIONE DI BREATH TEST ¹³C-UREA | MOD 22 PO ACC |
| | Rev. 3 del 22.12.2023 | Pag. 1 di 2 |

ISTRUZIONI PER L'ESECUZIONE DI ¹³C-UREA BREATH TEST E CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DEL TEST

NOME _____ COGNOME _____ LUOGO e DATA di NASCITA _____

Test del respiro per la diagnosi di infezione da *HELICOBACTER PYLORI*

Per l'esecuzione di questo esame la preghiamo di seguire queste poche raccomandazioni.

La sera prima del test si consiglia di consumare un pasto leggero.

Il giorno dell'esame è necessario essere a digiuno da almeno 6 ore (o preferibilmente dalla sera prima) ed evitare di fumare.

Per tutta la durata del test non devono essere assunti cibi né bevande.

Il test ¹³C-UREA BREATH TEST può essere influenzato da tutti i trattamenti che interferiscono con la presenza dell'*Helicobacter pylori* o con l'attività dell'ureasi. Per eseguire il test è necessario aver terminato l'assunzione di:

- farmaci antibiotici → **almeno 8 settimane**
- inibitori della secrezione acida (vedi lista Inibitori allegata) → **almeno 15 giorni**
- gastroprotettori come Acido alginico (*Gaviscon*), Alluminio idrossido e Magnesio idrossido (*Maalox*), Magaldrato (*Riopan*) → **4-5 giorni**

Non vi è ragione di ritenere che l'esecuzione del test possa essere dannosa durante la gravidanza e l'allattamento.

Il test non è controindicato per i soggetti affetti da malattia celiaca.

ESECUZIONE DEL TEST

L'esame ha lo scopo di evidenziare l'infezione gastroduodenale da *Helicobacter pylori*.

- Il paziente deve soffiare, attraverso una cannuccia, all'interno di una provetta base prima dell'assunzione dell'UREA;
- Successivamente deve bere la soluzione di ¹³C-UREA diluita in un bicchiere d'acqua;
- Dopo 30 minuti, deve soffiare come in precedenza (nella provetta POST).

PRINCIPIO ATTIVO

75 mg di ¹³C-UREA/10 ml soluzione orale

ALTRI COMPONENTI

Acido citrico monoidrato e acqua depurata.

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

Nessun effetto indesiderato conosciuto.


IL GIORNO DELL'ESAME RIPORTI QUESTO FOGLIO FIRMATO

Consenso all'esecuzione del test

Sono stato adeguatamente informato su come si esegua il test e sulle relative modalità di preparazione. Do il mio consenso all'esecuzione dell'esame e al trattamento dei dati per la refertazione e archiviazione.

Data ___/___/___

Firma _____

| | | |
|---|--|---------------|
|  | ESECUZIONE DI BREATH TEST ¹³C-UREA | MOD 22 PO ACC |
| | Rev. 3 del 22.12.2023 | Pag. 2 di 2 |

LISTA FARMACI INIBITORI della SECREZIONE ACIDA

ANTRA (*Omeprazolo*)
AXAGON (*Esomeprazolo*)
BIOMAG (*Cimetidina*)
BRUMETIDINA (*Cimetidina*)
CITIMID (*Cimetidina*)
CRONIZAT (*Nizatidina*)
DINA (*Cimetidina*)
EURECEPTOR (*Cimetidina*)
FAMODIL (*Famotidina*)
GASTRIDIN (*Famotidina*)
LANSOX (*Lansoprazolo*)
LEBLON (*Pirenzepina*)
LIMPIDEX (*Lansoprazolo*)
LOSEC (*Omeprazolo*)
LUCEN (*Esomeprazolo*)
MEPRAL (*Omeprazolo*)
NIZAX (*Nizatidina*)
NOTUL (*Cloridrato di Cimetidina*)
OMEPRAZEN (*Omeprazolo*)
PANTECTA (*Pantoprazolo*)
PANTOPAN (*Pantoprazolo*)
PANTORC (*Pantoprazolo*)
PARIET (*Rabeprazolo*)
PEPTAZOL (*Pantoprazolo*)
RANIBEN (*Ranitidina*)
RANIBLOC (*Ranitidina*)
RANIDIL (*Ranitidina*)
RANIDIZ (*Ranitidina*)
STOMET (*Cimetidina*)
TAGAMET (*Cimetidina*)
TEMIC (*Cimetidina*)
ULCEDIN (*Cimetidina*)
ULCESTOP (*Cloridrato di Cimetidina*)
ULCEX (*Ranitidina*)
ULCODINA (*Cimetidina*)
ULCOMEDINA (*Cimetidina*)
ULIS (*Cimetidina*)
ZANIZAL (*Nizatidina*)
ZANTAC (*Ranitidina*)
ZOTON (*Lansoprazolo*)