

Informazioni per Breath Test con lattosio, lattulosio e glucosio

I breath test al Lattosio (1), Glucosio (2) e Lattulosio (3) sono esami che si eseguono sull'espira che consentono di valutare il malassorbimento del lattosio (1); la sovracrescita batterica del piccolo intestino (2); la sovracrescita batterica del piccolo intestino ed il tempo di transito oro-ciecale. Questi esami si differenziano per il tipo di zucchero somministrati e vengono eseguiti normalmente al mattino.

Al momento dell'arrivo in laboratorio verranno richiesti i dati anagrafici e quindi verrà chiesta di soffiare in un sacchetto per campionare le concentrazioni basali di idrogeno e metano. In seguito verrà somministrata la sostanza prescritta dal medico e specifica dell'esame e si dovrà soffiare ripetutamente all'interno di una sacca per raccogliere parte dell'espirato per un tempo variabile da 1 a 4 ore. Durante questo periodo si rimarrà presso il laboratorio.

L'espirato raccolto durante il test verrà analizzato in un secondo momento e quindi i risultati potranno essere alla data prevista dal tagliando rilasciato al momento dell'accettazione.

Devono essere seguite alcune regole per non inficiare il risultato dell'esame, in particolare:

- 15 giorni prima dell'esame sospendere antibiotici, estratti pancreatici, farmaci antiacidi, antisecretivi (gastroprotettori)
- 3 giorni prima dell'esame sospendere fermenti lattici, lassativi o antidiarroici
- La sera prima dell'esame non mangiare farinacei (pane, pasta, legumi), frutta, verdure e latticini
- La sera prima dell'esame mangiare solo ed esclusivamente riso, carne, uova, pesce, condire solo con olio e sale e bere solo acqua (gasata o non gasata)
- Il giorno prima dell'esame non fumare
- La mattina dell'esame rimanere a digiuno

Modulo di consenso informato

Con la presente confermo di aver letto e compreso le informazioni riportate nel modulo, e di aver ricevuto spiegazioni esaurienti alle mie domande circa le modalità di svolgimento e le finalità dell'esame test del respiro al

Do pertanto liberamente il mio consenso a sottopormi all'esame.

Firma del/della paziente

Firma dell'operatore

Data