

BILAN MANOMETRIQUE SIMPLIFIE A L'USAGE DES REEDUCATEURS

Communication lors de la journée de formation ARREP
Rencontres en périnéologie : **Pathologies ano-rectales et prise en charge rééducative**
du 19. Septembre 2013 en partenariat avec l'Institut National de la Kinésithérapie

Max Claude Cappelletti, Kinésithérapeute, .Co-fondateur de l'ARREP, enseigne la pratique de la rééducation ano-rectale et l'électrothérapie à visée périnéale à l'INK.

La rééducation colo-proctologique bien que facilitée par les outils que nous allons décrire demeure un exercice de haute technologie.

Pratiquée avec minutie, elle entraîne un résultat souvent spectaculaire et rapide pour peu que son indication ait été mûrement réfléchie. 5 à 6 séances sont généralement suffisantes pour obtenir une amélioration significative encourageante.

Les patients devront avoir été convenablement explorés auparavant ; c'est pourquoi le kinésithérapeute désireux d'être utile en colo-proctologie se formera à des techniques médicales et d'exploration, afin de pouvoir, le moment venu, déployer son activité avec quelques chances de succès.

L'interrogatoire et le bilan neuromusculaire ayant été effectués ils sont suivis classiquement par une investigation digitale, afin de donner une première estimation du terrain clinique.

EXPLORATION MANOMETRIQUE EN LABORATOIRE.

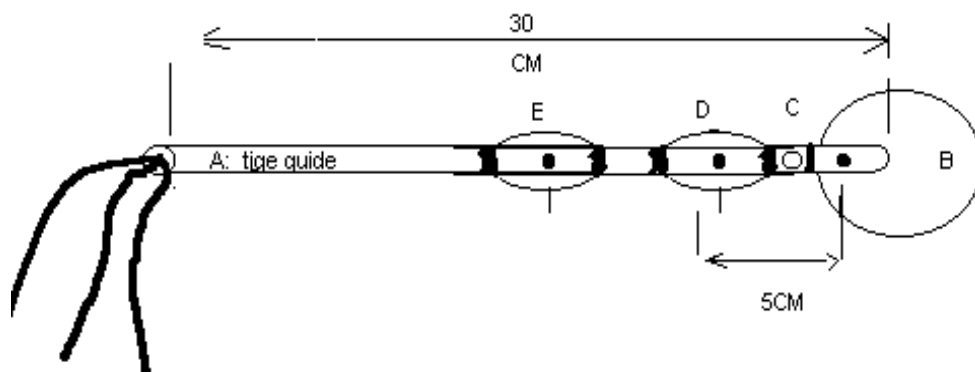
La manométrie Ano rectale avec sonde (MAR)

C'est actuellement une des plus pratiquées.

Principal examen pour les rééducateurs puisque la MAR explore le mécanisme complet de l'appareil recto-sphinctérien, elle s'apparente au Bilan Urodynamique .

Cette épreuve s'effectue à l'aide de sondes bien particulières capables de rendre compte simultanément des pressions à différents lieux et moments de l'appareil recto sphinctérien.

Généralement ces sondes techniques se présentent sur le modèle suivant
(Sonde de Arhan® par exemple)



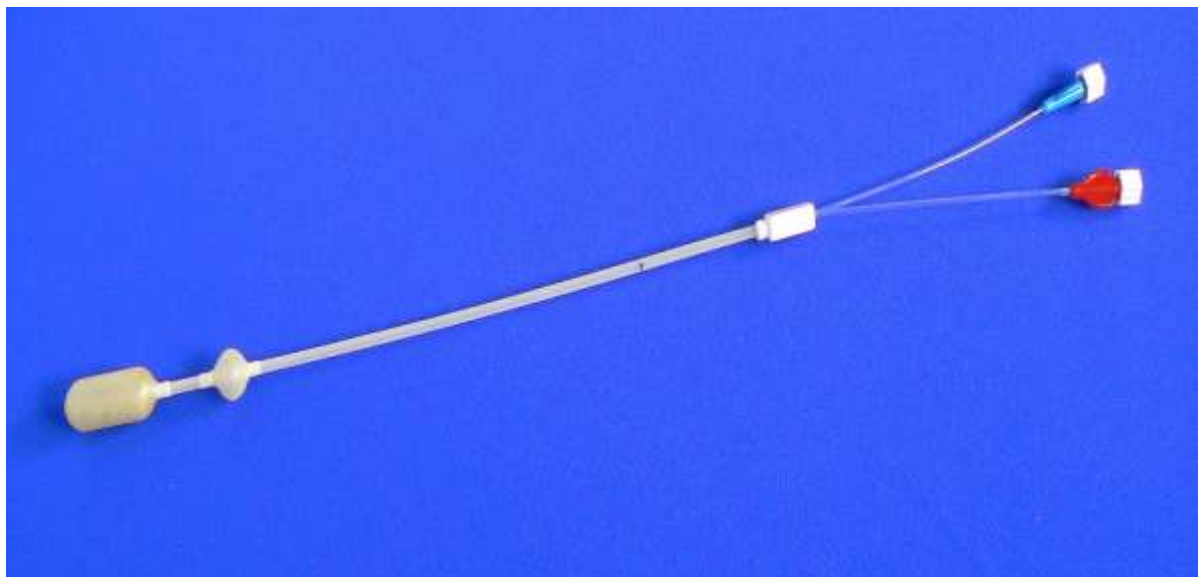
Sonde de rectomanométrie:
 A: tige guide 30 c m diamètre 0.6 à 0.8 m/m
 B: ballonnet distendeur
 C: cathéter ouvert intra-rectal
 D: ballonnet anulaire haut canal
 E: ballonnet anulaire bas canal

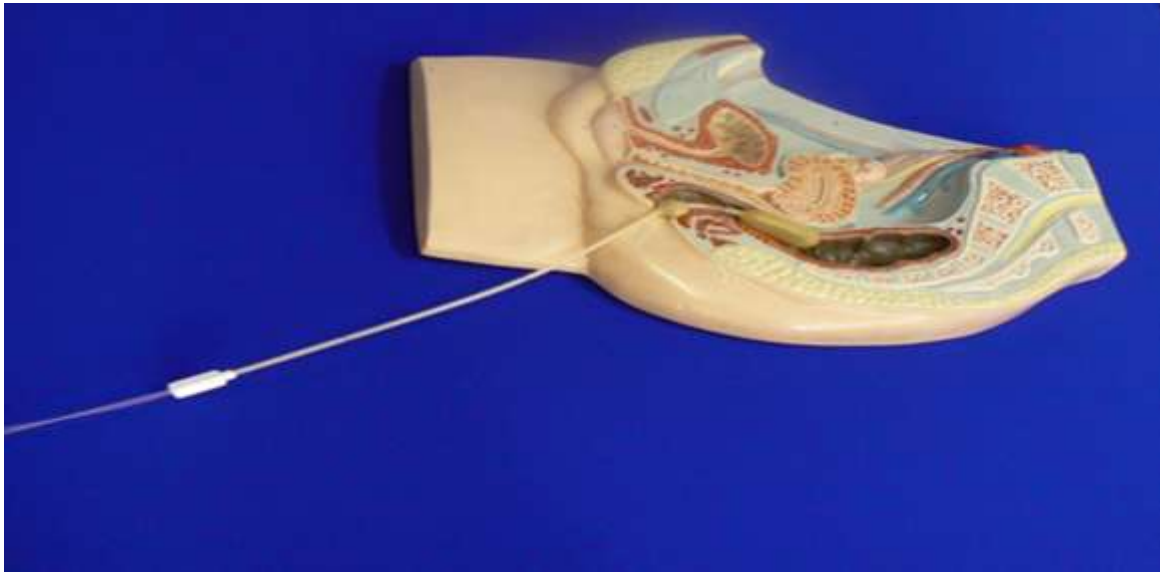
Il existe bien d'autres types de sondes dont les sondes de Gaëltec® électroniques elles sont réservées à des structures médicales hospitalières.

EXPLORATION MANOMETRIQUE EN CABINET.

La sonde Rectomax® à double ballonnets (distribuées par vos partenaires matériel habituels).

Cette sonde plus facile à manier (n'a pas de circuit d'eau) peut facilement être connectée aux appareils habituels des cabinets de rééducation munis de deux voies pressions.

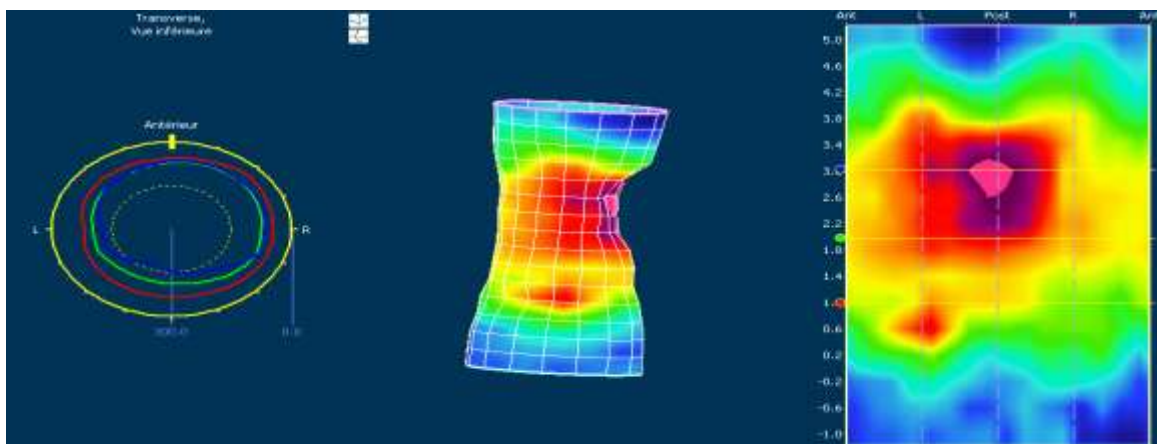




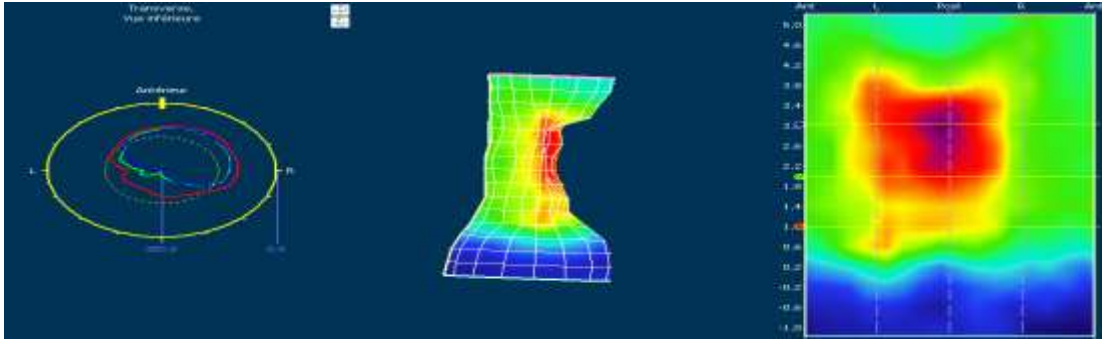
Positionnement de la sonde Rectomax® ci-dessus le ballon externe est dans le rectum, l'interne plus petit est dans le canal anal.

Il existe également des appareils pour exploration manométrique en 3 D réalisant des images d'une précision inégalée et permettant de corriger certains paramètres qui jusqu'ici étaient admis.

La sonde intra cavitaire est munie de multiples capteurs et renseigne en temps réel des pressions et adaptations existantes tout au long de l'épreuve.



Contraction volontaire on distingue très bien (zone rouge) l'activité des fibres striées du SAE autour du cylindre canalaire.



Mise en évidence d'une contraction paradoxale du strié dans la partie postérieure pendant un ordre de poussée défécante = anisme
 Images aimablement confiées par notre confrère Jean Pierre Avinzac, Toulouse

Que rechercher lors de l'examen manométrique

Recherche de la **sensibilité rectale consciente SRC**. Norme commune admise : 10-40ml

Recherche du **volume maximal tolérable VMT**. (NC= 250-350 ml)

Pression rectale au repos. (NC 10-20)

Profil anal: longueur du canal anal, tonus de repos,

Contraction maximale volontaire CMV.

Effort de **poussée évacuatrice**.

Coordination entre étage rectal et étage anal: anisme, dyssynergie, inversion de commande.

Réflexe recto-anal inhibiteur **RRAI**.

Test de **l'évacuation du ballonnet**.

Les mêmes outils et techniques permettent l'entraînement par bio-feed-back de ces différents paramètres.

Le bilan manométrique avec sonde double ballon et à minima avec sonde simple ballon permet d'acter les chiffres relevés et obtient un diagnostic qui va permettre de traiter les dysfonctions ainsi constatées.

D'autre part le patient voit sur l'écran le comportement en situation et peut comprendre comment adapter les réponses biologiques à ses ordres ce qui représente le biofeedback comportemental en boucle fermée.