



Procedura Standard

—

Manometrie Anorectala de Inalta Rezolutie (Catheter MMS)

Titlul: Cum sa efectuam Manometrie Anorectala de Inalta Rezolutie (Cateter MMS)

Autori: Dr. Henriette Heinrich
Jan Willem Van der
Waal (MMS)

Traducere: Dr. Ciprian Cioltean

Verificat: Prof. Mark Fox

1. SCOP

Acest ghid este destinat clinicienilor si cercetatorilor implicati in investigarea clinica a functiei senzitive si motorii anorectale, cu scopul de a efectua corect procedura, si pentru a interpreta datele obtinute in urma utilizarii acestui protocol.

2. INTRODUCERE

Manometria anala este cel mai bun si comun test utilizat pentru a urmari functia sfin-terului anorectal si coordonarea recto-anala.

Manometria cu multipli senzori de presiune a revolutionat domeniul motilitatii gastro-intestinale.

3. DESTINAT

Acest protocol se adreseaza tuturor membrilor echipei medicale, inclusiv asistentelor, care participa la efectuarea studiilor clinice cu privire la testarea functiei senzitive si motorie anorectala.

4. DESCRIEREA SPECIFICA A PROCEDURII

1. Echipament:

Cateter solid MMS

Software-ul MMS

Sistemul Manometric MMS

Vas cu apa calda

Seringa 50 ml

Robinet cu 3 cai

Gel lubrifiant

Balon (MMS)

Fire de sutura

2. Potentiale accidente

- Infectii cu agenti nesuspectati: HIV sau hepatita; fecale, sange sau alte lichide biologice.

3. Masuri de siguranta

- Purtati manusi. Manusile pot fi schimbate ori de cate ori este necesar in timpul procedurii pentru a preveni contaminarea echipamentului.

- Urmati regulile colectarii selective a deseurilor.
- Alcoolul poate fi folosit cand este necesara dezinfectia mainilor.
- Spalati mainile dupa finalizarea procedurii.

4. Contraindicatii

- Prezenta unei fisuri anale.
- Pacientul nu cunoaste limba in care sunt transmise instructiunile.

5. Pregatirea pacientului

Pregatirea pacientului anterior de efectuarea testului

Pacientii trebuie informati in avans de data cand se va efectua testul. Trebuie luata in considerare dorinta pacientului de a avea alaturi un apartinator.

Pacientii trebuie sa aiba o emisie de scaun inaintea programarii sau inainte cu 30 de minute de realizarea testului. Daca nu este posibil se poate efectua o clisma evacuatorie.

Pregatirea pacientului in ziua efectuarii testului

1. Confirmati datele personale ale pacientului inainte de a incepe procedura.
2. Consimtamantul informat trebuie obtinut inainte de efectuarea procedurii.
3. Explicati toate detaliile cu privire la test pentru a obtine o cooperare buna de-a lungul procedurii.
4. Informati pacientul ca se pot retrage din efectuarea testului oricand in timpul procedurii.
5. Verificati prezenta oricaror alergii.
6. Notati toate medicamentele pe care le ia pacientul.
7. Oferiti pacientului oportunitatea de a va adresa intrebari.
8. Rugati pacientul sa se dezbrace si sa ramana in lenjerie intima. Oferiti un material pentru a-si acoperi partea inferioara a corpului. Este de asemenea posibil sa ii oferiti pantaloni destinati pentru colonoscopie pentru a asigura confortul necesar.

6. Pregatirea echipamentului

1. Conectati cateterul solid la CIM-AUX HRIM.
2. Umpleti un vas cum apa distilata care se afla la o temperatura de 37 grade Celsius. Umeziti inainte cateterul precum este descris in manualul producatorului (perioada minima este de 2 minute).
3. Apasati butonul Zero pentru a aduce toate presiunile la zero (senzorii de presiune trebuie sa fie acoperiti de aproximativ 1 cm de apa).
4. Retrageti cateterul din vas.
5. Verificarea calitatii: atingeti cu blandete senzorii unul cate unul cu o manusa si urmariti raspunsul pe ecran.
6. Aplicati lubrifiant pe balon si inserati gentil cateterul in canalul anal al pacientului. Pozitionati balonul in rectul pacientului.
7. Inserati cateterul putin mai adanc si apoi retrageti pentru a preveni ca balonul sa acopere senzorii situati la capatul cateterului.
8. Verificati pozitia pe ecran. Canalul anal trebuie sa fie situat in mijlocul ecranului cu cativa senzori in rect si cativa in afara acestuia.
9. Rugati pacientul sa tuseasca pentru a inregistra presiunea din canale.
10. Sunteti pregatiti pentru a efectua investigatia.

7. Procedura testului

1. Pacientul trebuie pozitionat in decubit lateral stang. Se efectueaza tuseu rectal pentru a urmari prezenta materiilor fecale. Se urmareste calitatea fecalelor, iar in cazul in care sunt de consistenta redusa pacientul va avea scaun in timpul efectuarii tuseului rectal. Daca consistenta fecalelor este crescuta trebuie rugat pacientul sa aiba scaun sau sa se efectueze o clisma inainte de efectuarea testului.
2. Permeteti pacientului sa se acomodeze pentru un interval de 3 minute inainte sa analizati presiunea de relaxare. Este important sa anuntam pacientul ca in timpul testului manevre precum vorbit, ras si miscari vor afecta valorile presiionale inregistrate.
3. Apasati butonul 'resting pressure measurement' pentru a incepe sa masurati presiunea.
4. In urma unor instructiuni verbale pacientul va fi rugat sa efectueze urmatoarele manevre:

1	Relaxare 60 secunde <i>“nu vorbim cu pacientul, nu intervenim”</i>
2	3 x Contractii scurte (5 secunde) <i>“contractati muschii din jurul posteriorului si mentineti contractia pana va spunem stop”</i> 30 secunde relaxare intre contractii
3	1 x Contractie lunga (30 secunde) <i>“contractati muschii din jurul posteriorului. De aceasta data sa mentina contractia pentru 30 de secunde sau cat de mult poate. Pacientul trebuie incurajat sa mentina contractia”.</i> 60 secunde relaxare dupa acest tip de contractie
4	2 x episoade de tuse simple 30 secunde relaxare intre episoade
5	3 x Simulare defecatie (“impinge”) 30 secunde relaxare dupa fiecare “impingere”
6	1 x RAIR Umplerea rapida a balonului, 30/60 mL ± 2 sec, Eliberati aerul dupa 5 secunde Repetati cu un volum mai mare daca nu observati niciun reflex. (max 240 mL)

5. Dupa testarea RAIR, testarea senzoriala rectala poate fi realizata utilizand balonul situat la capatul cateterului. Balonul este umflat utilizand seringa de 50 ml atasata de cateter. Balonul este umplut continuu cu aer si pacientul este rugat sa exprime cand are loc “prima senzatie”, “nevoia de defecatie” si “disconfortul”. Cercetatorul noteaza aceste valori in ml.

8. Analiza si procesarea datelor

1. HR –ARM: Studiile Sunt analizate cu sistemul MMS.
2. Relaxarea, contractiile si defecatia sunt analizate de catre program.
3. Este raportata prezenta RAIR.
4. Un raport este generat automat de catre program dupa ce analiza este complet finalizata.

5. REFERINTE INTERNE SI EXTERNE

1. Carrington EV, Heinrich H, Knowles CH, et al. Methods of anorectal manometry vary widely in clinical practice: Results from an international survey. *Neurogastroenterology & Motility* 2017;n/a-n/a.
2. Heinrich H, Sauter M, Fox M, et al. Assessment of Obstructive Defecation by High-Resolution Anorectal Manometry Compared With Magnetic Resonance Defecography. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2015;13:1310-1317 e1.
3. Carrington EV, Scott SM, Bharucha A, et al. Expert consensus document: Advances in the evaluation of anorectal function. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2018;15:309-323.
4. Heinrich H, Misselwitz B. High-Resolution Anorectal Manometry - New Insights in the Diagnostic Assessment of Functional Anorectal Disorders. *Visc Med* 2018;34:134-139.