
VOUS ALLEZ AVOIR... UNE IRM FONCTIONNELLE

Les anomalies d'évacuation ou de rétention du contenu intestinal sont fréquentes. Outre l'interrogatoire et l'examen clinique, des examens morphologiques sont nécessaires afin d'évaluer le fonctionnement anorectal au repos mais également lors des efforts de poussée et de retenue. L'utilisation de l'IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) fonctionnelle ou déféco-IRM s'est maintenant développée. Les principales contre indications sont le port d'un pace maker ou de tout implant mécanique intra corporel et la claustrophobie. L'examen est plus précis et moins irradiant que la défécographie radiologique classique.

PREPARATION DU PATIENT

Cet examen ne nécessite ni jeûne ni régime particulier.

Le patient se débarrasse de ses effets personnels et se glisse dans une chemise fendue dans un local approprié, après réalisation d'un lavement évacuateur. Il s'installe ensuite sur une table d'IRM où 300 ml de gel d'échographie lui sont administrés par l'anus à l'aide d'une canule rectale afin de remplir correctement le rectum. Le vagin est également opacifié de façon directe avec 10 ml de gel, ceci pouvant être réalisé par la patiente elle-même.

Avant l'examen, le patient peut parfois choisir l'ambiance de son choix (casque stéréophonique, musique) afin d'être dans des conditions optimales.

Après s'être allongée sur le dos, l'enregistrement des images peut commencer.

Aucune perfusion n'est nécessaire et il n'est demandé aucune apnée au patient durant toute la durée de l'examen.

Déroulement de l'examen

L'examen dure environ 20 à 25 minutes. Des premières acquisitions sont réalisées au repos suivi de deux séquences de contraction et une séquence de poussée retenue, chaque séquence durant environ 1 minute. Les séquences suivantes sont des séquences d'évacuations successives dans différents plans de l'espace. Aucune nouvelle instillation de gel n'est nécessaire.

A l'issue de ces différentes séquences le patient peut se rhabiller après une rapide toilette.

Interprétation des images

L'IRM fonctionnelle permet d'avoir des images dites "statiques" évaluant la morphologie du canal anal, du rectum et des structures organiques et musculaires environnantes.

Elle permet également une étude dite "dynamique" lors des efforts de poussée, de retenue et d'évacuation, permettant de mesurer l'angle pubo-rectal et de diagnostiquer des prolapsus (ou descente d'organes).

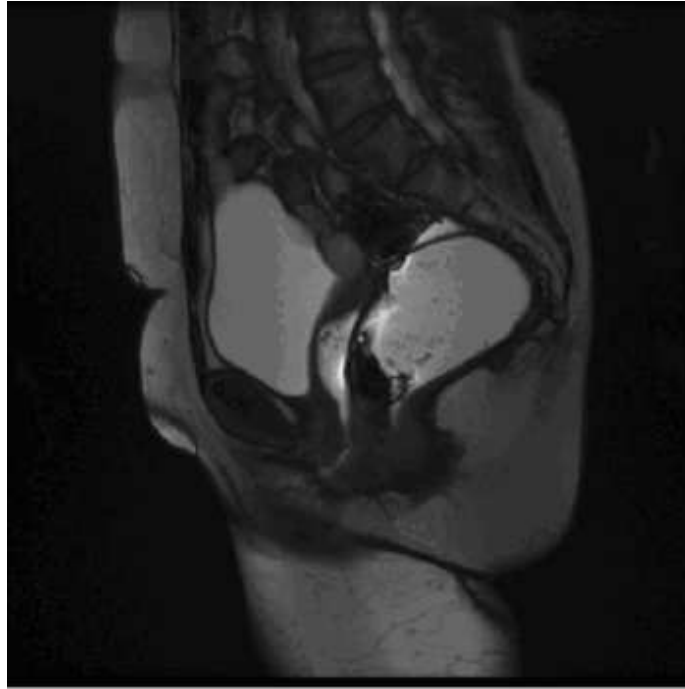


Figure 1 : Clichés d'IRM en coupe sagittale.

AVANTAGES PAR RAPPORT A LA DEFECOGRAPHIE

L'IRM fonctionnelle permet l'étude complète des composants pelviens sans qu'un remplissage vésical, source d'infection urinaire, ne soit nécessaire. Contrairement à la défécographie il n'y a pas d'opacification de l'intestin grêle et donc pas d'ingestion de produit radio opaque.

La durée de l'examen est donc plus courte et l'analyse plus complète. Son principal inconvénient la position lors de l'examen ; en effet la position couchée ne permet pas de reproduire parfaitement les conditions habituelles de la défécation.

Mise à jour : décembre 2008