

GASTROENTEROLOGIA

MODULO DI INFORMAZIONE E CONSENSO INFORMATO

MANOMETRIA ANORETTALE AD ALTA RISOLUZIONE (HR)

Modulo di Informazione

Che cosa è la manometria anorettale ad alta risoluzione?

La manometria anorettale ad alta risoluzione (che ha sostituito recentemente la manometria rettale con sistema a perfusione) è un esame che permette di studiare la funzione degli sfinteri anali, la sensibilità della ampolla rettale e la presenza di alcuni riflessi della regione anorettale la cui compromissione può essere causa di alterazione della defecazione. La manometria viene eseguita dopo avere escluso la presenza di patologie organiche con l'esecuzione di indagini endoscopiche o radiologiche.

Le principali funzioni anali studiate dalla manometria anorettale sono:

- Le pressioni dello sfintere anale basali a riposo
- La capacità di contrazione dello sfintere anale
- La sensibilità dell'ampolla rettale alla presenza dell'ingombro fecale
- Il riflesso inibitorio retto-ale (RIRA) che interviene in modo determinante nel processo di defecazione

A cosa serve?

La manometria anorettale HR interviene nel processo diagnostico delle seguenti condizioni:

- Indagini in merito a difficoltà evacuatorie
- Indagini in merito ad incontinenza fecale
- Indagini in merito a dolore anale o alterata sensibilità rettale
- Indagini pre e post-operatorie in caso di intervento sull'anoretto (ad esempio: intervento per emorroidi, ragadi, fistole, prolasso..) o indagini pre-ricanalizzazione del colon dopo resezione colica secondo Hartmann.
- Indagine preliminare e di monitoraggio nel caso in cui sia necessario intraprendere un percorso fisiatrico di rieducazione del pavimento pelvico.

Quali indicazioni fornisce la manometria anorettale HR?

Permette di rilevare le pressioni che vengono sviluppate nell'ultimo tratto di intestino (retto e canale anale) che hanno prevalentemente la funzione di espellere e di contenere le feci senza che fuoriescano al di fuori dell'atto della defecazione.

In che cosa consiste l'esame?

L'esame viene eseguito introducendo nell'ano una sonda rigida, lunga circa 10 cm, contenente 256 sensori di pressione e corredata di un palloncino che verrà gonfiato con aria all'interno del retto durante l'esame. Tale sonda è connessa ad un computer dedicato su cui è installato un software di analisi numerica dei dati raccolti in scala cromatica in modo bi e tridimensionale durante l'esame.

Il paziente è sdraiato sul fianco sinistro con gambe flesse a 90°.

Non viene praticata sedazione perché l'esame è indolore e per eseguirlo è richiesta la collaborazione del paziente.

Durante l'esame al paziente verrà chiesto inizialmente di restare rilassato e immobile per alcuni secondi per la registrazione basale, successivamente di contrarre l'ano almeno 3 volte e di spingere come per espellere la sonda per almeno 3 volte, infine verrà chiesto di riferire la sensazione provata durante la manovra di gonfiaggio del palloncino della sonda nel retto.

L'esame dura in media 10-15 minuti.

Cosa deve fare il paziente?

Per una buona riuscita dell'esame, il paziente deve:

- eseguire un clisma fleet non meno di 2 ore prima dell'esame e la sera precedente
- non è invece necessario che il paziente sia a digiuno, né che sia accompagnato
- presentare tutta la documentazione in possesso inerente al disturbo per il quale il paziente esegue la manometria (es. precedenti esami endoscopici o radiologici, visite specialistiche)
- segnalare al medico i farmaci che assume in particolare quelli che interferiscono con la motilità intestinale, i lassativi, i farmaci assunti per i disturbi neurologici o dell'umore
- discutere con il medico qualsiasi perplessità riguardo l'esecuzione dell'esame
 - seguire attentamente le istruzioni del medico e dell'infermiera durante l'esame

Esistono inconvenienti o complicanze legate alla procedura?

L'esame è generalmente ben tollerato. Irritazione e fastidio nella regione anale durante l'esame sono gli inconvenienti più frequenti. Le complicanze sono rare, principalmente rappresentate da modesto sanguinamento rettale, in genere in presenza di patologie che potrebbero causare sanguinamento già spontaneamente (esempio emorroidi o ragadi). Descritte ma aneddotiche sono le lesioni gravi (perforazione) della ampolla rettale.

Esistono delle controindicazioni all'esecuzione della manometria anorettale HR?

- Controindicazioni assolute:
 - recenti interventi chirurgici sul retto
 - presenza di fecaloma in ampolla rettale
- Controindicazioni relative:
 - mancanza di collaborazione da parte del paziente
 - presenza di ragadi per il dolore che l'esame potrebbe causare

Esistono alternative diagnostiche alla manometria anorettale HR?

Non esistono esami funzionali alternativi che forniscano le medesime informazioni della manometria. La manometria è un esame complementare ad altre indagini: endoscopiche (colonscopia/ rettoscopia/ anoscopia) e radiologiche (defecografia/RMN o TAC).

Qual è l'area medica di riferimento?

Il servizio di fisiopatologia digestiva nell'ambito della struttura complessa di gastroenterologia ed endoscopia digestiva. I medici di riferimento sono: Dott.sa Mandelli Giovanna e Dott.sa Natalia Terreni.

Quale è l'esperienza del nostro centro?

Nel nostro ospedale eseguiamo la manometria rettale con sistema a perfusione dal 1993, con sistema da alta risoluzione dal 2019. In media vengono eseguiti 100 esami ogni anno. Non si sono mai verificate complicanze.