

## IRM dynamique du pelvis

---

[<< Retour à la liste](#)

### Qu'est-ce que qu'une IRM pelvienne dynamique ?

C'est un examen radiologique qui a pour but d'explorer la position au repos et les mouvements en poussée et en retenue des organes du petit bassin (vessie, utérus, vagin, rectum).

### A quoi ça sert ?

L'IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) dynamique va chercher une éventuelle cause anatomique a des anomalies d'évacuation ou de rétention du contenu intestinal.

Devant de tels symptômes, outre l'interrogatoire et l'examen clinique, des examens morphologiques sont nécessaires afin d'évaluer le fonctionnement ano-rectal au repos mais également lors des efforts de poussée et de retenue.

L'utilisation de l'IRM dynamique ou déféco-IRM s'est maintenant développée, et cet examen remplace de plus en plus souvent la classique défécographie dynamique (voir [fiche défécographie](#)).

### Quelles sont les contre-indications ?

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.

### Préparation 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, puis lors de deux séquences de contraction, et d'une séquence de poussée sans évacuer. Chaque séquence durant environ 1 minute.

Enfin les dernières séquences sont des séquences d'évacuation du rectum en poussant au maximum. Ces derniers temps de l'examen sont les plus importants. Il est en effet important de pousser jusqu'à obtenir une évacuation complète du rectum afin de bien visualiser les éventuelles anomalies de forme et de position du rectum et des autres organes du petit bassin.

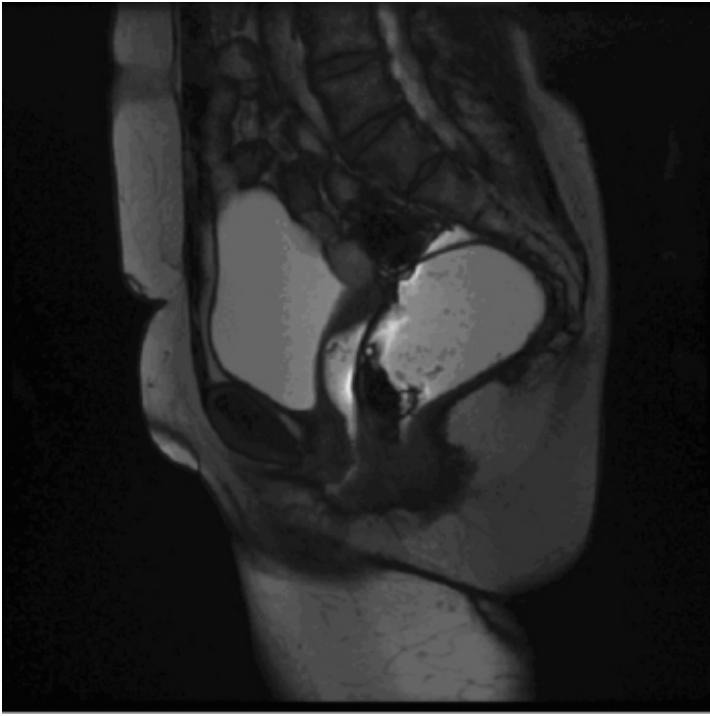
A l'issue de ces différentes séquences le patient peut se rhabiller après une rapide toilette.

### 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 hernies ou des prolapsus (ou descente d'organes).

**Figure 1** : Clichés d'IRM en coupe sagittale.



## Avantages par rapport à la défécographie

L'IRM fonctionnelle permet l'étude complète des composants pelviens sans qu'un remplissage vésical, source d'infection urinaire, ni de l'intestin grêle ne soit nécessaire.

Contrairement à la défécographie il n'y a pas de sondage urinaire, ni de préparation à boire.

L'ensemble de tous les organes est spontanément visible en IRM.

De plus les rayons électromagnétiques utilisés en IRM ne sont pas dangereux contrairement aux rayons X utilisés par la défécographie classique.

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, de plus cette position rend inconfortable l'évacuation du rectum en poussant.

*Dr. F. Darfeuille, Dr. V. Laurent, Pr. M.A. Bigard(CHU Nancy).  
Rédigé : décembre 2008, mis à jour : avril 2013.*

*Grand public, maladies, informations, vous allez avoir un(e)..., IRM pelvienne dynamique.*