

L'esplorazione Rettale

L'esplorazione rettale è parte integrante dell'esame obiettivo durante visita gastroenterologica

QUANDO ESEGUIRE L'ESPLORAZIONE RETTALE?

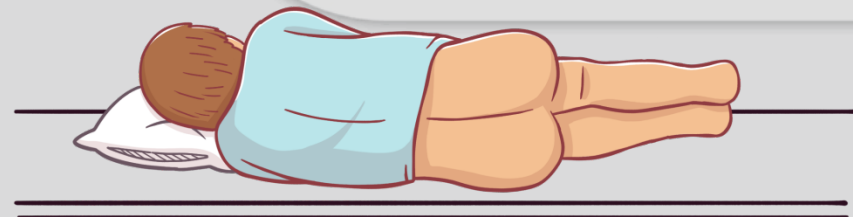
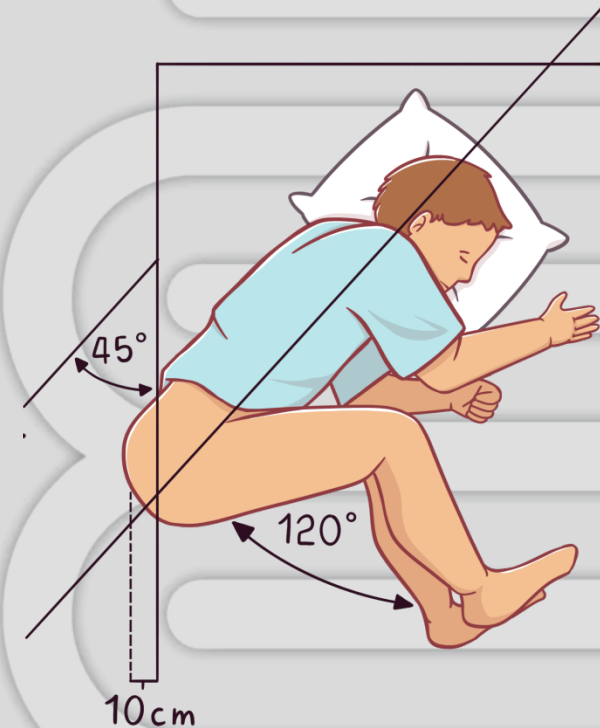
Identificazione di cause **organiche** o **funzionali** di malattia.

Va sempre eseguita l'esplorazione rettale in presenza di:

- Ematochezia/rettorragia
- Dolore e prurito anale o perianale
- Disturbi dell'alvo e della defecazione (e.g. stipsi cronica)
- Distensione addominale e bloating
- Dolore addominale
- Perdita di peso
- Associazione tra problemi ginecologici ed urologici

IN CHE POSIZIONE?

L'esplorazione rettale dovrebbe essere eseguita con il paziente steso sul fianco sinistro, le ginocchia piegate verso il petto.



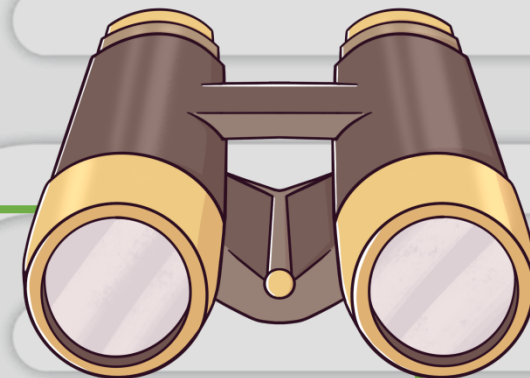
L'esplorazione rettale si compone di varie fasi

ISPEZIONE

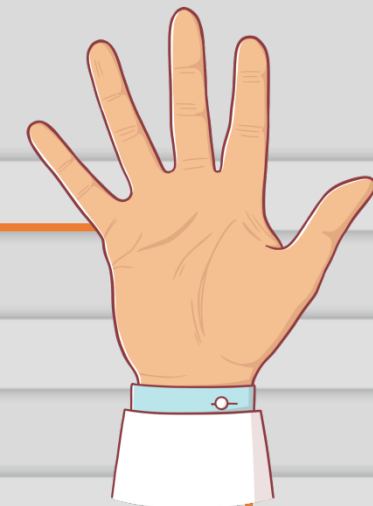
Ispezione statica del piano perineale e con **prove dinamiche** di tosse, contrazione e ponzamento.

Cosa ricercare in questa fase?

- ✓ Malformazioni dell'ano: ano chiuso/beante, profondo/a piatto
- ✓ Cute perianale iperemica-erosa, imbrattamento fecale, muco/pus
- ✓ Perdita involontaria di gas, feci e urine
- ✓ Cicatrici, dermatiti, condilomi, fistole, ascessi, emorroidi esterne (localizzazione ore 1,5,9), ragadi, prollasso rettale e/o utero-vaginale (a tutto spessore/mucoso), perineo disceso e discendente.



L'esplorazione rettale si compone di varie fasi



PALPAZIONE

Cosa ricercare in questa fase?

- ✓ Masse perineali o raccolte sottocutanee in prossimità dell'ano.
- ✓ Sensibilità perianale e dolorabilità
- ✓ Riflesso ano-cutaneo: *contrazione riflessa del muscolo sfintere anale esterno dopo l'accarezzamento della pelle attorno all'ano.* → assente in presenza di danno neurologico.

ESPLORAZIONE RETTALE

VALUTAZIONE STATICA

VALUTAZIONE DINAMICA

L'esplorazione rettale si compone di varie fasi



ESPLORAZIONE RETTALE

Valutazione statica

Cosa ricercare in questa fase?

Superficie canale anale

- Cercini
- Deviazione
- Consistenza aumentata
- Esiti cicatriziali
- Tono sfinteriale a riposo (normale, ridotto, aumentato)

Ampolla rettale

- Lesioni occupanti spazio (polipi, neoplasie, papille ipertrofiche)
- Compressione ab estrinseco → prostata, utero, vescica
- Pareti rettali (fibrose, elastiche)
- Dolorabilità (canali di Alcock → neuropatia pudendo, stretching m. pubo rettale)

Sangue, muco, pus, feci (presenza, consistenza, colore)

L'esplorazione rettale si compone di varie fasi

ESPLORAZIONE RETTALE

Valutazione dinamica

Valutazione canale anale

- Tosse → aumento del tono anale, assenza incremento)
- Contrazione volontaria (Squeezing)
- Ponzamento (Straining)* → rilasciamento/ incompleto rilasciamento/ contrazione paradossa del m. pubo rettale e dello sfintere anale esterno/ adeguato incremento delle pressioni addominali

Ricerca in ponzamento di

- Rettocele anteriore e posteriore
- Intussuscezione retto-anale
- Enteroccele, colpo-cistocele



**Poggiare sempre una mano sull'addome del paziente durante le fasi di spinta per valutare la contrazione della muscolatura addominale*

Modulo di consenso informato per l'esecuzione dell'esplorazione rettale

