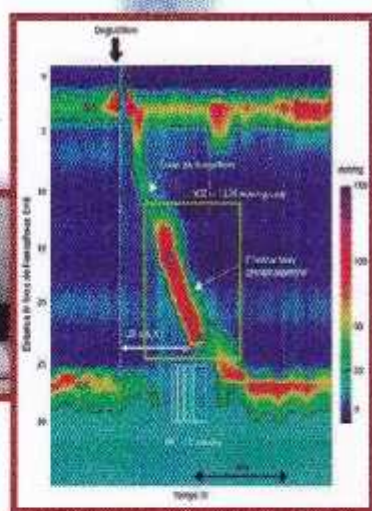
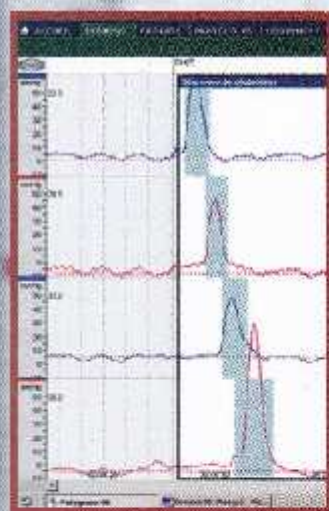


Amar TEBAIBIA

# Manométrie œsophagienne conventionnelle et de haute résolution



OFFICE DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES

# Liste des figures

## Chapitre 1

### Rappel anatomo-physiologique

Figure 1 : Anatomie de l'œsophage .....	P.18
Figure 2 : Physiologie de l'œsophage.....	P.27

## Chapitre 2

### Manométrie conventionnelle

Figure 3 : Station de manométrie.....	P.40
Figure 4 : Disposition des orifices d'un cathéter.....	P.41
Figure 5 : Sonde de manométrie en PVC.....	P.42
Figure 6: Ordinateur, imprimante.....	P.43
Figure 7 : Matériels supplémentaires.....	P.44
Figure 8 : Étalonnage du système «valeur basse».....	P.49
Figure 9 : Étalonnage du système «valeur haute».....	P.50
Figure 10 : Intubation par voie nasogastrique (position assise) ...	P.54
Figure 11: Intubation par voie nasogastrique (position allongée)...	P.54
Figure 12 : Etude relaxation SIO- zéro gastrique.....	P.56
Figure 13 : Coordination pharyngo-œsophagienne.....	P.61
Figure 14 : Étude du SSO.....	P.62
Figure 15 : Étude du SIO, PRSIO normale.....	P.69
Figure 16: Étude du SIO, PRSIO et RSIO normales.....	P.70
Figure 17: Représentation schématique corps-SIO-estomac.....	P.72
Figure 18: Représentation schématique corps-SIO-relaxation.....	P.75
Figure 19: Tracé normal.....	P.76
Figure 20: Péristaltisme œsophagien normal avec relaxation complète du SIO.....	P.77
Figure 21: Étude du SIO, RSIO complète.....	P.78

<b>Figure 22</b> : Étude du péristaltisme œsophagien.....	P.79
<b>Figure 23</b> : Étude du corps.....	P.80
<b>Figure 24</b> : Tracé de casse-noisette.....	P.81
<b>Figure 25</b> : Tracé d'achalasia.....	P.91
<b>Figure 26</b> : Corps de l'œsophage : ondes simultanées (non propagées).....	P.92
<b>Figure 27</b> : Signes manométriques de l'achalasia comparés à un examen normal.....	P.93
<b>Figure 28</b> : Hypertonie du SIO (PRSIO à 85 mm Hg) avec relaxation incomplète (RSIO à 30%).....	P.94
<b>Figure 29</b> ; Tracé d'achalasia classique.....	P.95
<b>Figure 30</b> : Tracé d'achalasia vigoureuse.....	P.96
<b>Figure 31</b> : Tracé d'achalasia vigoureuse.....	P.97
<b>Figure 32</b> : Tracé de maladie des spasmes diffus.....	P.101
<b>Figure 33</b> : Tracé de maladie des spasmes diffus.....	P.102
<b>Figure 34</b> : Hypotonie non spécifique du SIO.....	P.105
<b>Figure 35</b> : Tracé typique de sclérodermie.....	P.106

### *Chapitre 3*

#### *Manométrie de haute résolution*

<b>Figure 36</b> : Station de la MHR.....	P.121
<b>Figure 37</b> : Sonde de la MHR.....	P.121
<b>Figure 38</b> : Tracé manométrique normal en dehors de la dégglutition.....	P.122
<b>Figure 39</b> : Représentation de la JOG en MHR.....	P.123
<b>Figure 40</b> : Résultat manométrique normal lors de la déglutition.....	P.124
<b>Figure 41</b> : Contraction œsophagienne normale en MHR.....	P.125
<b>Figure 42</b> : Contractions œsophagiennes montrant les différents types de défauts.....	P.126
<b>Figure 43</b> : Exemples de vitesse du front de pressurisation (VFP) élevée.....	P.127

<b>Figure 44:</b> Les différents types de pressurisation.....	P.128
<b>Figure 45 :</b> Les différents types d'achalasia.....	P.130
<b>Figure 46:</b> Spasme œsophagien.....	P.133
<b>Figure 47 :</b> Œsophage marteau-piqueur.....	P.134
<b>Figure48:</b> Tracé typique de sclérodermie.....	P.135
<b>Figure 49:</b> Anomalie de l'onde de contraction œsophagienne...	P.136

## *Chapitre 4*

### *Manométrie pédiatrique*

<b>Figure 50 :</b> MITR d'un enfant .....	P.151
<b>Figure 51 :</b> Analyse topographique de pression chez un enfant.....	P.152
<b>Figure 52 :</b> Analyse topographique de pressions chez un enfant opéré pour achalasia.....	P.153