

Muhtemel patolojiler

- Üst motor nöron tipi tutulum
Serebral, omurilik
- Alt motor nöron tipi tutulum
Conus, cauda, periferik sinir
- Kasın bütünlüğünün bozulduğu durumlar

- Üst motor nöron tipi tutulum

Sfinkter kontrolü bozular

Kas yerindedir, normal giriş aktivitesi alınır

Denervasyon yoktur

Motor ünite potansiyellerinin şekli normaldir

İstemli kası ile ateşlenen motor ünite sayısı yetersizdir

- Alt motor nöron tipi tutulum

Sfinkter kontrolü bozulur

Kas geç dönemlere kadar yerindedir, reinnerve olmadıysa yıllar içerisinde bağ dokusuna değişir ve giriş aktivitesi alınmaz olur

Denervasyon vardır

Motor ünite potansiyelleri “nörojenik” vasıftadır

İstemli kası ile atışlenen motor ünite sayısı yetersizdir

- Kasın bütünlüğü bozulmuşsa,

Sfinkter kontrolü bozulur

Kas içerisinde bağı dokusuna değişmiş sessiz alanlar vardır ve bu bölgelerde giriş aktivitesi alınmaz

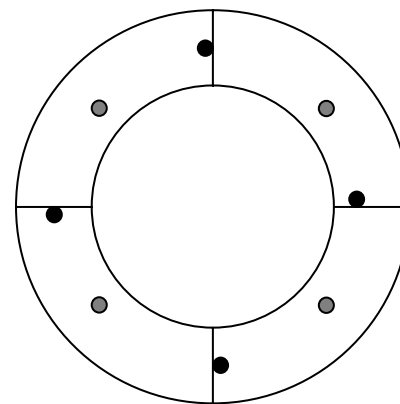
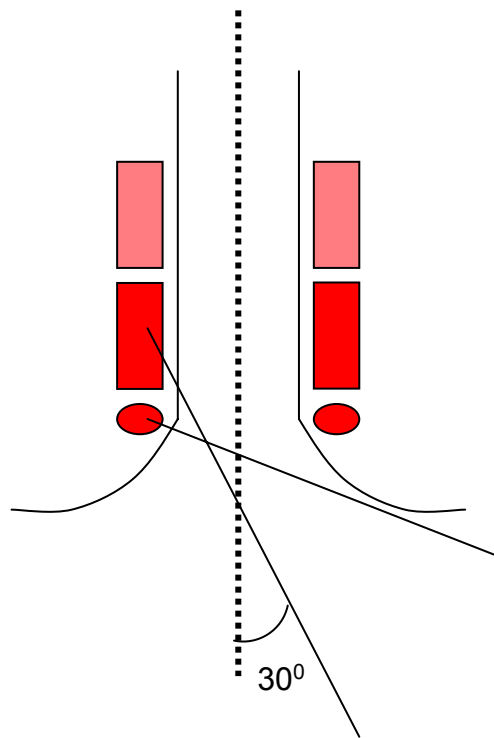
Denervasyon (yamalı tarzda) vardır

Motor ünite potansiyelleri “nörojenik” vasıftadır

İstemli kası ile atışlenen motor ünite sayısı yetersizdir

TANIYA YAKLAŞIM - STRATEJİ

- İyi bir anamnez
- Detaylı bir nörolojik muayene
- Gerekiyorsa anal sfinkterin elektromiyografik tetkikinden önce daha yaygın EMG ve sinir ileti incelemeleri yapılmalıdır
- Anal sfinkterin elektromiyografik tetkiki



MUP PARAMETRESİ

ORTALAMA \pm SD (min-maks)

AMPLİTÜD

609 \pm 93 (83-1232) mikrovolt

SÜRE

5.6 \pm 1.2 (1.6-13.7) milisaniye

FAZ SAYISI

3 \pm 0.4 (1.9-6.1)

SIMON PODNAR, MD, DSc

Muscle Nerve **30**: 596–601, 2004

ANAL SFİNKTERİN EMG TETKİKİ

- Kasın olması gereken yerde biyoelektriksel faaliyet var mı, yoksa fibrozis mi gelişmiş?
- Denervasyon var mı?
- Motor ünite potansiyelleri
 - Tonik aktif motor ünite potansiyelleri
 - İstemli kası ile aktiflenen motor ünite potansiyelleri
- İstemli kası ile yeterli sayıda motor ünite ateşleniyor mu?
- Patoloji saptanır ise bu durumun kasın en az 4 kadranında ve kasın derinliğince dağılımı nasıl?

- EMG ile sfinkter kontrol bozukluđuna yol açan patofizyoloji ortaya konulabilir.
- Sfinkterin inceleme sırasında mevcut biyoelektriksel özelliklerinden hareketle patolojinin düzelmekte olup olmadığı anlaşılabilir.
- Tedavi yaklaşımlarının belirlenmesinde bu iki saptama önemlidir.

DİKKAT !

- Sfinkterler “torbanın ağzını büzen” kaslardır.
- Hafif bir zaaf bile sfinkter işlevlerini bozabilir.
- Elektrofizyolojik bulgular her zaman kas gücü ile birebir korelasyon göstermek zorunda değildir
- Sfinkter işlevlerine tıbbi yaklaşım “multidisipliner” olmalıdır.



Electromyographic studies on the external anal sphincter in children with operated anorectal malformations

L. Abbasoglu, F.T. Salman, B. Baslo, S. Isler, F. Gun

Eur J of Pediatr Surgery 2004;14:103-107

