

L'échographie périnéale a un rôle complémentaire à celui de l'IRM dynamique dans la prise en charge des patientes présentant un trouble de la statique pelvi-périnéale. Elle présente notamment un grand intérêt dans l'étude des matériels prothétiques qui sont difficilement visualisés en IRM. Au repos, l'échographie périnéale par voie introitale et endovaginale permet en plus de l'échographie pelvienne habituelle d'étudier l'urètre, la vessie, le vagin, le rectum et le sphincter anal. L'analyse du périnée lors des efforts de poussée permet d'évaluer l'ensemble de la dynamique périnéale. L'exploration du compartiment postérieur permet notamment de rechercher facilement les élytrocles de diagnostic clinique parfois difficile. Les prothèses sous-vésicales, pré-rectales et les bandelettes sous-urétrales sont très bien visualisées en échographie sous la forme d'une image hyperéchogène grillagée d'épaisseur millimétrique. Leur position, leur aspect et leur efficacité lors des efforts de poussée peuvent être étudiés. En cas de complication ou de récurrence post-opératoire, l'échographie permettra ainsi de documenter le trouble en recherchant les rétractions prothétiques, les lâchages de bras de prothèses ou encore les mauvaises localisations. Il s'agit d'une méthode accessible, permettant une documentation iconographique de qualité et qui semble très prometteuse comme en témoignent les très nombreux articles de la littérature dans ce domaine.