

Protocole de mesure de la pression intra péritonéale (PIP)

Définition :

La pression intra péritonéale est la pression hydrostatique qui existe dans la cavité péritonéale après introduction d'un certain volume de dialysat.

Objectif :

Apprécier la tolérance du volume intra péritonéal et optimiser l'ultrafiltration. Elle permet d'adapter le volume et de minimiser les complications mécaniques.

Conditions de l'examen :

Pour mesurer des valeurs précises, il est essentiel d'obtenir une parfaite décontraction musculaire abdominale. Il est donc recommandé de procéder à l'examen dans une ambiance calme, avec un patient détendu, en décubitus dorsal strict sur un matelas ferme. Respiration stabilisée.

La prise de PIP doit se faire ventre plein, après une poche hypertonique, après 2 heures de stase.

La PIP nécessite 2 mesures l'une en inspiration forcée et l'autre en expiration.

Contre-indications :

Cet examen ne doit pas être réalisé chez les patients présentant une fuite de dialysat, une insuffisance respiratoire ou cardiaque, un reflux gastro-oesophagien.

Matériel :

Une réglotte de mesure de pression veineuse centrale dont le « 0 » doit être au même niveau que le coeur du patient, en pratique sur la ligne axillaire moyenne. La scotcher sur un statif à la bonne hauteur.

La double poche utilisée pour le traitement habituel du patient

Mesure :

- **Le patient arrive à la consultation cavité péritonéale pleine (le patient a infusé un hyper 2 heures avant)**
- **L'installer en décubitus strict, réglotte bien positionnée**
- **Connecter la double poche utilisée par le patient en suivant les règles d'asepsie habituelles.**
- **Accrocher la poche vide de drainage en haut de la potence**
- **Ouvrir le cathéter et laisser le patient respirer tranquillement. La ligne de drainage se remplit de dialysat.**
- **Lire les 2 mesures de PIP : l'une en inspiration et l'autre en expiration**
- **Après ces 2 lectures, drainer la cavité péritonéale et procéder à l'infusion selon les règles habituelles**
- **Déconnecter la double poche.**
- **Peser et noter le volume drainé**

Si la tolérance clinique est mauvaise (nausées, douleurs, inconfort...) ou si la PIP est supérieure à 18 cm d'eau : **Arrêt de l'examen**

Interprétation :

La norme de la PIP sera la moyenne de la mesure de la pression en inspiration et en expiration.

11 cm d'eau pour un volume drainé de 2000 ml.	
Soit 12 +/- 2 cm en inspiration	et 10 +/- 2 cm en expiration

Chaque patient étant sa propre référence, on tiendra compte du volume drainé réel pour l'interprétation des résultats, en sachant que la PIP varie de 2,2 cm d'eau par litre de volume intrapéritonéal.

Normes bibliographiques de PIP en fonction du volume drainé				
1500 : 10	1900 : 11	2300 : 11,5	2700 : 12,5	3100 : 13,5
1600 : 10	2000 : 11	2400 : 12	2800 : 13	3200 : 13,5
1700 : 10,5	2100 : 11	2500 : 12	2900 : 13	3300 : 14
1800 : 10,5	2200 : 11,5	2600 : 12,5	3000 : 13,5	3400 : 14

Dr Nicola Marangon