

Test Allena / Allen test/

Krzysztof Pietrzak

Określenie. Badanie przepływu krwi i wydolności naczyń tętnicznych w obrębie ręki

Technika badania. Badany unosi lekko rękę i zamyka ją, aby wycisnąć krew z ręki. Badający chwyci za nadgarstek i uciska w miejscach lokalizacji tętnic promieniowej i łokciowej, hamując napływ krwi tętniczej do ręki. Badany otwiera rękę. Badający zwalnia ucisk tętnicy łokciowej, badając stan krążenia w ręce. Ucisk tętnicy promieniowej jest nadal zachowany. Ocenia się zasięg i szybkość powrotu ukrwienia.

Modyfikacje. Test ma wiele modyfikacji, wśród których wymienia się zalecenie uniesienia ręki ponad głowę przed zamknięciem tętnic, a następnie opuszczenia w dół przed zwolnieniem ucisku. Modyfikacje dotyczą też czasu ucisku tętnic, nie zmieniają jednak istoty testu. Przeprowadzając test w taki sposób, że zwalnia się najpierw ucisk na tętnicę promieniową, można dokonać oceny jej udziału w zaopatrzeniu tętniczym ręki.

Wynik badania i interpretacja. Jeśli szybko i symetrycznie po zwolnieniu ucisku tętnicy łokciowej dochodzi do zaczerwienienia ręki i palców, krążenie krwi jest prawidłowe. Jeśli przekrwienie ręki jest opóźnione, świadczy to o zaburzeniu w krążeniu krwi w ręce lub palcach. Przyjmuje się, iż reperfuzja winna trwać do 7 sekund. O patologii świadczy czas reperfuzji powyżej 14 sekund. Jest wynikiem miażdżycy lub choroby zarostowej tętnic.

Zastosowanie. Służy ocenie wydolności naczyń kończyny górnej. Ma zastosowanie w chirurgii naczyniowej: dodatni test Allena, czyli reperfuzja powyżej 10 sekund jest przeciwwskazaniem do pobrania tętnicy promieniowej do zabiegów rewaskularyzacyjnych. Świadczy o tym, iż tętnica łokciowa wraz z łukiem dłoniowym naczyniowym, nie są w stanie zapewnić unaczynienia ręki.

Wiarygodność. W wielu źródłach wartość próby jest podważana. Podkreśla się, iż wynik testu Allena nie ma pokrycia w badaniach dopplerowskich i badaniach kontrastowych przepływu naczyniowego. Nadal stanowi jednak cenne pomocnicze badanie kliniczne.

1. McGregor AD. The Allen test – an investigation of its accuracy by fluorescein angiography. *J Hand Surg* 1987; 12: 82–85.