

GENERALITES :

L'abcès ano-rectal est une infection localisée dans la région de l'anus ou du bas-rectum.

Un abcès ano-rectal débute habituellement par la surinfection d'une glande de l'anus ou du rectum par des bactéries.

L'abcès se localise en profondeur engendrant une destruction des tissus avant que le pus ne se draine ou ne s'évacue en surface.

L'abcès aussi peut ainsi toucher les sphincters (muscles qui ouvrent et ferment l'anus).

SYMPTOMATOLOGIE :

Les symptômes dépendent de la localisation de l'abcès et de son chenal d'évacuation.

Les symptômes peuvent être les suivants : rougeur, tuméfaction, douleur dans la région de l'anus, douleur profonde pour un abcès non drainé, fièvre et frissons, faux besoins.

Il n'est pas toujours facile de bien localiser la région douloureuse.

DIAGNOSTIC :

Généralement le diagnostic se fait sur la base de l'anamnèse, de l'examen physique et des examens de laboratoire.

Anuscopie : permet de retrouver l'origine de la formation de l'abcès (abcès cryptogénique)

Rectoscopie : permet l'examen de tout le rectum par insertion d'un endoscope rigide au travers de l'anus.

TRAITEMENT :

Le traitement de l'abcès ano-rectal est une opération consistant à drainer le pus.

Cette intervention diminuera votre douleur mais évite également des dommages aux tissus alentours.

Un autre but de l'opération est de déterminer la cause de l'abcès et de traiter cette cause en même temps si possible.

Parfois, il est nécessaire de traiter la cause secondairement une fois l'abcès drainé et l'inflammation atténuée.

Lorsque l'abcès touche les sphincters de l'anus une opération en 2 temps peut être nécessaire du fait des risques de dommage au muscle sphincter.

Si une lésion du sphincter survenait, vous ne seriez plus capable de retenir vos selles.

Après un examen détaillé de votre dossier et prise en considération de tous ces facteurs, une opération en urgence pour drainer l'abcès est nécessaire.

PREPARATION PRE-OPERATOIRE :

Examens du sang, de l'urine.

ECG et radiographie du thorax en fonction de l'âge et de la symptomatologie.

Une prémédication vous sera donnée avant l'arrivée en salle d'opération pour diminuer votre anxiété.

OPERATION :

S'effectue en anesthésie générale.

L'intervention dure environ 20 à 30 min en fonction de la cause.

SOINS POST-OPERATOIRES :

Après l'intervention, vous serez amené à la salle de réveil.

Lorsque votre pression sanguine, pulsation, fréquence respiratoire seront stables vous pourrez regagner votre chambre.

Si l'opération nécessaire est plus importante qu'une simple incision vous passerez une ou deux nuits à l'hôpital.

L'après-midi de votre opération une infirmière vous aidera à vous lever et à effectuer quelques pas.

Probablement vous vous réveillerez avec un drain, voire un fil de drainage dans la région de l'anus, dont le but vous sera expliqué en détail.

Des rendez-vous à la consultation seront organisés dès votre sortie.

Comme dans toute opération, des complications sont possibles. Ces dernières sont essentiellement la persistance d'une infection et une faiblesse de votre sphincter.

SOINS A DOMICILE :

Vous pouvez marcher, monter des escaliers, mais n'en faites pas trop.

Une diète anti-constipante doit être adoptée, pour cela mangez un régime riche en fibres et buvez beaucoup.

Des laxatifs doux vous seront prescrits.

Des bains de siège (2 x 15 min/j) permettront de garder la région propre et aideront à la cicatrisation.

La reprise de votre activité sexuelle se fera à votre guise.

Le retour au travail pourra être discuté lors de vos consultations de contrôle en fonction du type d'intervention.

Appelez votre médecin si :

- Vous développez des symptômes inhabituels.
- La douleur dans la région opérée est plus importante ou que vous constatez un écoulement important.
- Vous développez de la fièvre supérieure à 38°C.
- Vous constatez un arrêt du transit de plus de 36h.
- Vous avez des questions.