

### GENERALITES :

Une fissure anale est une brèche dans le revêtement interne de l'anus.

Cette brèche est le plus souvent engendrée par le passage d'une selle dure et importante (constipation).

Il existe d'autres causes aux fissures anales (maladie inflammatoire) mais ces dernières ne s'appliquent pas à vous.

### SYMPTOMATOLOGIE :

Au début, il s'agit d'une brûlure avec des douleurs dans la région anale au moment de l'émission de selles.

Avec des déchirures répétées, la douleur pendant et après la défécation peut devenir très importante.

Vous pouvez présenter un saignement rouge vif sur le papier de toilette.

Les personnes sujettes aux fissures anales ont souvent peur de la douleur causée à la défécation et retiennent dès lors les selles, ce qui rend les selles plus sèches et d'autant plus dures, engendrant ainsi un cercle vicieux.

### DIAGNOSTIC :

Toute personne présentant les signes ci-dessus devrait bénéficier d'un examen à la recherche d'une fissure anale.

Le diagnostic peut être fait sur la base de l'anamnèse et l'examen clinique de la région.

En écartant les fesses, on localise aisément la fissure habituellement située dans la région postérieure.

Il existe parfois un petit nodule sentinelle, reste de tissu fibreux cicatriciel sur la partie postérieure de la fissure.

Le toucher rectal peut reproduire la douleur.

**Anuscopie** : cet examen permet de confirmer le diagnostic.

### TRAITEMENT :

Un tiers des fissures anales guérissent avec un traitement conservateur à savoir :

- Régime anti-constipant avec apport suffisant de fibres et hydratation.
- Un laxatif doux
- Bains de siège 2 x 15 min/j et après chaque passage aux toilettes.

Si la fissure ne répond pas à ce traitement après un mois et que d'autres mesures telles que l'injection de toxine botulinique ou la nitroglycérine en crème ont échoué également, l'opération est indiquée.

Après avoir analysé votre dossier en détail, l'indication à une opération semble justifiée dans votre cas.

### PREPARATION PRE-OPERATOIRE :

Examens de sang, ECG (en fonction de l'âge).

Respectez le jeûne strict 12 h avant l'opération.

Douchez-vous et rasez-vous comme d'habitude le matin de l'intervention.

Un médicament vous sera administré avant d'entrer en salle d'opération pour diminuer l'anxiété.

### OPERATION :

Habituellement en anesthésie générale ou rachianesthésie.

L'intervention dure moins de 30 min.

### SOINS POST-OPERATOIRES :

Après l'intervention, vous serez amené à la salle de réveil. Lorsque votre pression sanguine, pulsation et fréquence respiratoire seront stables vous pourrez regagner votre chambre.

Vous pourrez rentrer le jour même de l'opération.

Un contrôle à la consultation vous sera prescrit au 7<sup>ème</sup> jour.

### SOINS A DOMICILE :

Reprenez votre activité habituelle.

Prenez les médicaments prescrits contre la douleur.

Continuez les bains de siège qui vous donneront une sensation de bien-être.

Évitez à tout prix la constipation par un régime suffisamment riche en fibres et liquides.

Laxatifs à la demande.

Vous pouvez retourner au travail à votre guise.

### Appelez votre médecin si :

- Vous constatez un arrêt de transit de plus de 36h.
- Vous développez une température à plus de 38.5°C.
- Vous avez des questions.