

GENERALITES :

Les hémorroïdes sont des congestions veineuses internes situées sur le versant interne de la marge anale ; elles sont appelées hémorroïdes externes lorsqu'elles sont à la marge anale.

Il y a beaucoup de cause d'hémorroïdes. Les plus fréquentes sont la constipation chronique, la position assise prolongée, la grossesse, les pathologies hépatiques et une perte de la tonicité de la musculature anale avec l'âge et l'obésité.

SYMPTOMATOLOGIE :

Il y a de nombreux symptômes et plusieurs peuvent survenir à la fois. Il s'agit d'hémorragie anale, d'extériorisation des hémorroïdes, de douleurs anales, de picotements péri-anaux, de sang frais dans les selles, de thrombose hémorroïdaire (caillot).

DIAGNOSTIC :

La plupart du temps le diagnostic peut être fait à l'anamnèse et par un examen local sur chaise gynécologique. Une thrombose hémorroïdaire à l'extérieur de la marge anale se voit aisément.

L'anuscopie est un examen pratiqué avec un tube rigide d'une dizaine de cm de la taille d'un pouce lubrifié qui est inséré dans l'anus permettant d'inspecter toute cette région.

La rectoscopie est effectuée avec un instrument rigide lubrifié contenant une optique et une lumière à son bout permettant l'examen de l'anus et des 20 derniers cm du gros intestin.

TRAITEMENT :

Plusieurs approches sont possibles. *Prophylaxie des hémorroïdes* :

Eviter la constipation ce qui nécessite un régime riche en fibres, une hydratation importante et des médicaments anti-constipants.

Evitez des positions assises prolongées aux toilettes et des poussées excessives. Si dans votre profession vous êtes confronté à la position assise au long cours, changez de position, levez-vous et faites quelques pas. Réduisez votre poids si vous présentez une surcharge pondérale.

Traitement conservateur :

Bains de siège dans une eau tiède, pas chaude permettant de couvrir la marge anale et restez assis une quinzaine de minutes 3 x/j et après chaque passage de selles. Vous pouvez aussi utiliser de l'eau tiède avec des sels marins.

De nombreuses crèmes peuvent être utilisées pour prévenir les picotements et l'œdème péri-hémorroïdaire. Les solutions à base de cortisone sont les plus efficaces.

OPERATION :

La plupart des patients sujets à des hémorroïdes ne nécessitent pas une opération.

Les opérations sont habituellement nécessaires dans les circonstances suivantes :

- hémorroïdes importantes ou protruant à l'extérieur
- s'il n'est pas possible de maintenir la marge anale propre du fait de la présence des hémorroïdes

- en l'absence d'amélioration de la symptomatologie sous traitement conservateur
- rectorragies fréquentes ou récurrence de thrombose hémorroïdaire

Il existe plusieurs traitements opératoires. Les plus fréquents sont :

Hémorroïdes internes

- Ligature élastique.
- Sclérose hémorroïdaire
- Excision des hémorroïdes au laser
- Excision chirurgicale des hémorroïdes (Fergusson, Milligan-Morgan etc..)

Hémorroïdes externes (thrombose hémorroïdaire)

- Excision

Anesthésie locale péri-thrombotique, incision en regard du caillot permettant l'extraction de ce dernier puis excision en quartier d'orange afin d'éviter une nouvelle formation dans les 6h post-intervention.

PREPARATION PRE-OPERATOIRE :

A jeun 8h avant l'intervention, pas de laxatifs, lavement ou autre préparation intestinale, un somnifère peut vous être administré avant d'entrer en salle d'opération.

OPERATION :

Le type d'opération sera discuté avec votre anesthésiste, il peut s'agir d'anesthésie rachidienne, péridurale, anesthésie générale ou même bloc périnéal.

L'intervention dure entre ½ h et ¾ h.

SOINS POST-OPERATOIRES :

Vous passerez la première nuit à l'hôpital afin de surveiller le risque hémorragique.

Par la suite vous bénéficierez d'un régime anticonstipant, de laxatifs et d'un traitement local sous forme de crème, douches ou bains de siège.

A la maison l'activité quotidienne peut être aisément réalisée.

Vous pourrez vous doucher autant de fois que vous le désirez, prenez des bains de siège pour une quinzaine de minutes 3 x/j et après chaque défécation cela jusqu'à résolution complète de l'inconfort.

Prenez les médicaments anti-inflammatoires prescrits.

Le régime doit être suffisamment riche en fibres et l'hydratation doit être importante afin d'éviter toute constipation. Des laxatifs doux (magnésie, sirop de figues ou huile de paraffine) vous seront administrés.

Appelez votre médecin si :

- Les saignements sont importants après le passage des selles.
- Vous développez une température supérieure à 38.5°C.
- Vous n'avez pas de gaz pendant plus de 48h.
- Vous avez des questions.