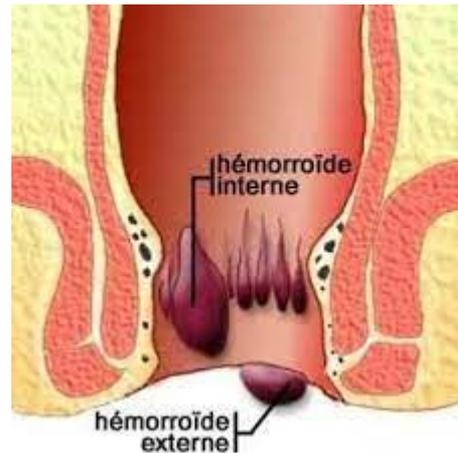


Cure d'hémorroïdes

Qu'est-ce qu'une hémorroïde ?

Les hémorroïdes sont des veines qui forment des coussinets au niveau du canal anal, dont le rôle est d'assurer la continence anale fine. On distingue les hémorroïdes externes, localisés sous la peau autour de l'anus, et les hémorroïdes internes, localisés à l'intérieur du canal anal.

On parle de maladie hémorroïdaire lorsque les hémorroïdes sont à l'origine de symptômes, dont les plus fréquents sont les douleurs, les saignements et le prolapsus.



Quelles sont les causes de pathologie hémorroïdaire ?

Outre le facteur héréditaire, il existe de nombreuses causes d'hypertrophie des hémorroïdes : le mode de vie (alimentation épicée, sédentarité, consommation d'alcool, etc.), des efforts de poussée notamment dans le cas d'une constipation, le relâchement des tissus lié à l'âge, ou encore la grossesse et l'accouchement.

Quels sont les traitements ?

Dans la plupart des cas, le traitement médical des hémorroïdes est suffisant. Il consiste en la prise d'antalgiques et d'anti-inflammatoires afin de calmer les douleurs. La prise de laxatifs permet de réduire la constipation. En cas de crise aiguë, des médicaments veinotoniques (Daflon) peuvent être pris sur une courte durée, afin de limiter la dilatation veineuse, ainsi que des traitements locaux (pommades, suppositoires, etc.) afin de diminuer l'œdème.

En cas de symptômes invalidants ou bien d'hémorroïdes à répétition, une intervention chirurgicale est recommandée.

Suivant le type de pathologie hémorroïdaire, différentes interventions chirurgicales peuvent être proposées, telles que :

- L'ablation des hémorroïdes (intervention de Milligan Morgan) consiste à réaliser une exérèse des paquets hémorroïdaires (externe et interne). Celle-ci permet de réduire considérablement le risque de récurrence et présente rarement de complications postopératoires. Les inconvénients

sont un temps de cicatrisation d'environ 4 à 6 semaines et des douleurs postopératoires qui durent assez longtemps.

- **La ligature des artères hémorroïdaires à l'aide d'un doppler associée à une mucopexie anale (THD) consiste à ligaturer les artères afin de réduire le flux sanguin dans cette zone et de plicaturer la muqueuse pour enrayer la sortie des veines hémorroïdaires à l'extérieur de l'anus. Celle-ci est beaucoup moins douloureuse que l'hémorroïdectomie.**
- **L'hémorroïdoplastie par fibre laser. Elle consiste à cautériser par contact laser direct, à l'aide d'une diode radiale introduite dans le plan sous-muqueux, les plexus hémorroïdaires internes afin de réduire leur flux sanguin.**
- **Le traitement par radiofréquence consiste en une thermocoagulation des artères hémorroïdaires à l'aide d'une sonde introduite sous la muqueuse anale. Elle est peu douloureuse et peut être réalisée sous anesthésie locale.**

Quels sont les risques ?

Les complications les plus fréquentes après cure d'hémorroïdes sont :

- **Les saignements qui durent en général quelques jours. Si les saignements sont abondants, ils doivent vous amener à consulter en urgence. Dans certains cas, une reprise au bloc opératoire est nécessaire pour faire arrêter le saignement.**
- **La constipation réflexe à la douleur.**
- **La sténose anale qui est très rare. Elle peut survenir suite à des prolapsus hémorroïdaires très volumineux ou en cas d'interventions chirurgicales répétées.**

Hospitalisation

La durée de l'hospitalisation est discutée avec le chirurgien.

L'intervention peut se dérouler en hôpital de jour ou en hospitalisation d'une nuit.

Après l'opération

Le patient reçoit à sa sortie :

- **une prescription d'antalgiques et d'anti-inflammatoires.**

- **un traitement par laxatif doux afin d'éviter les efforts de poussée et de prévenir la constipation.**
- **des bains de siège si nécessaire pour soulager les douleurs après les selles.**