



LOCALE

UNE QUESTION, UN EXPERT

Hémorroïdes : à chaque cas, son traitement

Par le Docteur Cédric Angot, chirurgien viscéral et digestif à la clinique Axiom à Aix-en-Provence

Des hémorroïdes, tout le monde en a ! Les hémorroïdes sont des amas sanguins formés de petits vaisseaux artériels et veineux faisant partie de la structure normale du rectum. On distingue les hémorroïdes internes, généralement au nombre de trois appelés "paquets hémorroïdaires" qui tapissent le canal anal, des hémorroïdes externes qui sont immédiatement à l'extérieur de l'anus. On estime qu'un Français sur cinq souffert de troubles hémorroïdaires au cours de l'année écoulée.

La pathologie hémorroïdaire se présente généralement sous trois formes. Les saignements ou rectorragies se traduisent par une quantité minimale (du sang sur le papier toilette) à abondante (coloration de la cuvette ou coulant goutte à goutte) généralement à l'émission des selles. Si les rectorragies sont fréquentes et importantes, elles peuvent provoquer une anémie. Passer 50 ans, une exploration par coloscopie devient indispensable afin d'éliminer la présence d'un éventuel cancer colorectal. Le prolapsus hémorroïdaire est

une extériorisation intermittente ou permanente des hémorroïdes internes survenant lors de la selle ou lors d'efforts (marche, musculation). Ceci peut s'accompagner de saignements, de démangeaisons et de suintements. Enfin, la crise hémorroïdaire qui est un phénomène excessivement douloureux. Il apparaît lors d'une forte inflammation et réaction oedémateuse des hémorroïdes qui grossissent et entraînent une mise en tension intense. Dans les situations extrêmes, un caillot sanguin peut se développer entraînant une tuméfaction douloureuse. Cette thrombose concerne plus souvent les hémorroïdes externes qu'internes.

Plusieurs traitements sont possibles. Le traitement médicamenteux est surtout utilisé lors d'une crise hémorroïdaire. Il consiste à calmer la douleur (antalgiques et anti-inflammatoires), régulariser le transit (laxatifs), diminuer l'oedème et calmer l'inflammation locale (suppositoires, crème) en associant aussi des médicaments contre l'insuffisance veineuse ou veinotopiques. Les traitements instrumentaux sont réalisés par des gastro-entérologues lorsque la pathologie hémorroïdaire n'est pas trop évoluée par sclérose, photoco-

gulation ou ligature élastique. Les résultats sont satisfaisants mais avec des effets bénéfiques ayant tendance à s'atténuer dans le temps.

Enfin, on peut avoir recours à la chirurgie. Plusieurs techniques sont disponibles : la résection radicale des paquets hémorroïdaires par hémorroïdectomie, l'hémorroïdopexie par agrafage des paquets hémorroïdaires, la ligature artérielle sous contrôle doppler par chirurgie mini-invasive voire la radiofréquence des paquets hémorroïdaires qui est en cours d'évaluation.

Le traitement des hémorroïdes a mauvaise réputation, à cause des douleurs ressenties, mais de nombreux progrès techniques et la gestion de la douleur ont permis de nettement améliorer leur prise en charge. Quoi qu'il en soit, le respect de règles hygiéno-diététiques de base est capital. Lutter contre la constipation est essentiel en mangeant des fibres (fruits et légumes) et en ayant une activité physique régulière afin de favoriser le transit. ■

par Florence Cottin

