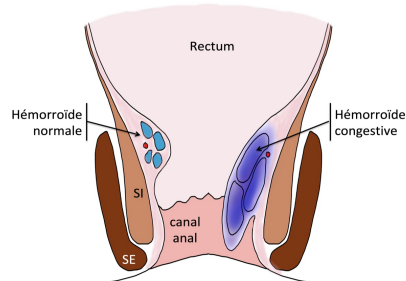
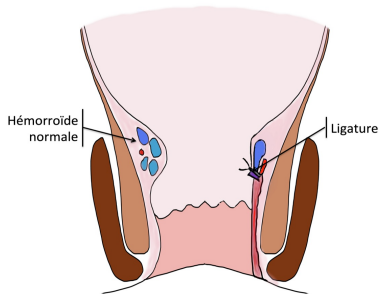


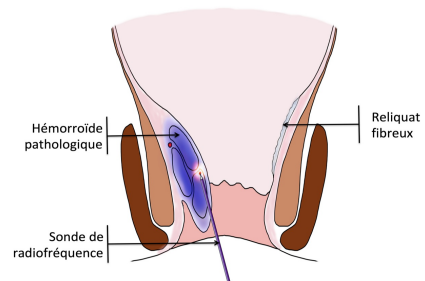
**LA MALADIE HÉMORROÏDAIRE**



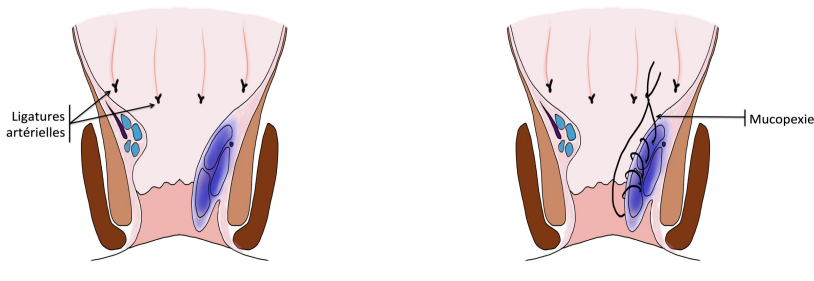
▣ **Milligan Morgan**



▣ **Radiofréquence**



▣ **HAL -RAR**



**Risques :**

- Douleurs post-opératoires
- Constipation réflexe
- Suintements
- Saignements
- Sténose (rétrécissement) de l'anus
- Récidive : 1 à 10% en fonction de la technique

Date :

Signature :

*Je m'engage à lire les informations au dos du document*

## INFORMATION SUR LA MALADIE HÉMORROÏDAIRE

Les **hémorroïdes** sont des veines de l'anus, généralement au nombre de 3, formant des coussinets au niveau du canal anal. La **maladie hémorroïdaire** est une pathologie très fréquente liée à un mauvais retour veineux. Lorsque les symptômes sont invalidants ou que les **crises hémorroïdaires** se répètent, on peut proposer un traitement chirurgical. Les trois symptômes les plus fréquents sont les saignements (ou rectorragies), l'existence d'une boule (ou prolapsus) au niveau de l'anus et la douleur. Plus rarement, il peut exister des suintements et des démangeaisons. Enfin, dans les suites d'une crise hémorroïdaire, une excroissance de peau sur la marge anale peut persister, il s'agit d'une marisque.

### Les différentes méthodes chirurgicales

- **L'ablation des hémorroïdes ou intervention de Milligan Morgan** consiste à réaliser l'exérèse chirurgicale des **paquets hémorroïdaires**, depuis les hémorroïdes externes situées au niveau de la peau de l'anus jusqu'à l'hémorroïde interne au niveau du canal anal.

**Avantages / inconvénients** : Il s'agit du traitement le plus radical, avec un risque de récurrence quasi nul. Les complications postopératoires sont rares, mais les plaies au niveau de l'anus sont sensibles et responsables de douleurs, constipation, et suintements, entraînant une convalescence entre 4 et 6 semaines.

- **HAL-RAR ou Ligature des Artères Hémorroïdales sous Doppler, associée à une mucopexie** : Les artères hémorroïdales sont détectées à l'aide d'un doppler, et **ligaturées** afin de réduire le flux sanguin vers les hémorroïdes. On associe une **mucopexie**, qui consiste à réaliser une suture du paquet hémorroïdaire qui avait tendance à se prolaber (sortir de l'anus), au niveau du bas rectum. Ce geste évite la récurrence du prolapsus.

**Avantages / inconvénients** : Il s'agit d'un traitement efficace, notamment sur les saignements, et moins douloureux que l'hémorroïdectomie. Le taux de récurrence est de l'ordre de 5%. En cas de récurrence il est toujours possible de réintervenir avec la même technique ou une autre.

- **Traitement des hémorroïdes par radiofréquence** : une sonde de radiofréquence est positionnée dans la base des hémorroïdes. L'énergie délivrée va provoquer la coagulation du sang au sein de l'hémorroïde et la destruction de la paroi veineuse. En quelques semaines l'hémorroïde s'atrophie et est remplacée par une cicatrice (reliquat fibreux).

**Avantages / inconvénients** : Il s'agit du traitement chirurgical le plus rapide et le moins douloureux. Le taux de récurrence est de 5 à 10%. Lors de la phase de cicatrisation, il existe fréquemment des saignements, généralement bénins. Ce traitement ne peut être appliqué que pour une maladie hémorroïdaire peu évoluée.

### Comment se passe votre intervention ?

L'intervention se réalise sous anesthésie générale, le plus souvent. La durée est d'environ 20 à 30 minutes. En fin d'intervention, le chirurgien réalise une anesthésie locale complémentaire permettant de diminuer les douleurs dans les heures qui suivent le réveil. Quelle que soit la technique envisagée, l'intervention peut être menée dans le cadre d'une hospitalisation en ambulatoire c'est à dire sur une hospitalisation ne durant qu'une journée. **Avant l'intervention**, le patient prend une douche avec du savon ou du gel douche classique, avant de venir à la clinique. Un petit lavement rectal est réalisé à la maison, l'ordonnance de ce lavement étant remise à la consultation préopératoire. **Après l'opération**, le patient est pris en charge en salle de réveil puis en service de chirurgie ambulatoire. En l'absence d'anomalie lors de la surveillance, la sortie est autorisée quelques heures après l'intervention. A domicile, les seuls soins recommandés sont un rinçage du site opératoire à l'eau à l'aide de la douchette, au moins 2 fois par jour

### Risques et complications de la chirurgie hémorroïdaire

- **La douleur** : effet obligatoire, mais bien pris en charge par les différents médicaments anti-douleur prescrits. En cas d'efficacité incomplète, un traitement plus fort peut vous être proposé.

- **Les saignements** et suintements : généralement peu importants, peuvent durer jusqu'à un mois.

- **La constipation** est réflexe à la douleur. Un traitement laxatif est prescrit en routine pour l'éviter.

- **La sténose (rétrécissements) de l'anus** est une complication exceptionnelle de l'hémorroïdectomie.

- **La récurrence de la maladie hémorroïdaire** est rare : 1 à 10% en fonction de l'intervention réalisée. Un nouveau traitement, médical ou chirurgical, peut habituellement être proposé.

*Pour plus d'informations, je consulte le site internet : [www.chirurgien-digestif.com](http://www.chirurgien-digestif.com)*