

PATHOLOGIE PROCTOLOGIQUE

# Hémorroïdes internes

Prendre rendez-vous

## Hémorroïdes internes

Pathologie



Traitement



Opération



Imprimer l'article



Télécharger l'article



Prendre rendez-vous

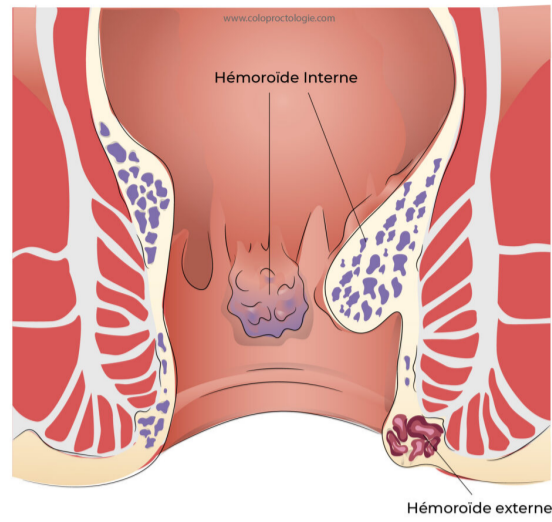
## Pathologie

### C'est quoi une hémorroïde?

Une hémorroïde est un paquet de tissu vasculaire composé de petites veines et artérioles situées dans le canal anal. Le tissu hémorroïdaire est un tissu présent chez chaque personne dès la naissance.

La présence d'hémorroïde n'est pas une pathologie.

Normalement une hémorroïde ne fait pas mal.



Attention, image sensible.

---

Quel est la fonction des hémorroïdes?

La fonction des hémorroïdes n'est pas complètement comprise. Elle aide à la continence. Avec l'âge les muscles du plancher pelvien et du sphincter anal s'affaiblissent. Quand les muscles s'affaiblissent, l'accolement des hémorroïdes dans le canal anal aident à fermer le canal anal et ainsi aide à la continence.

Avec l'avancement de l'âge l'apport des hémorroïdes à la continence peut atteindre 15-20%

Attention, image sensible.

---

Quand est-ce-qu'on parle d'une maladie hémorroïdaire?

On parle de maladie où pathologie quand les hémorroïdes deviennent symptomatique :

- Saignement
- Douleur

- Ténésme
- Extériorisation des hémorroïdes de l'an

---

Quels sont les symptômes des hémorroïdes?

### Saignement

Perte de sang rouge vif, non douloureuse, surtout à la suite d'un mouvement de selles. Le sang peut éclabousser la cuvette ou marquer le papier toilette.

Des examens supplémentaires peuvent être demandés au cas par cas, afin d'exclure une maladie inflammatoire de l'intestin ou un cancer colorectal:

- Si saignement mélangé au selles.
- Perte de sang accompagnée avec changement dans la fréquence de mouvement de selles.
- Perte de sang accompagnée de douleurs abdominales
- Si âge supérieure à 40 ans.
- Si perte de sang de manière chronique.

### Prolapsus

- Extériorisation d'hémorroïde suite à des efforts de poussée lors de la défécation.
- Ténésme: (faux besoin, sensation d'envie d'évacuer des selles)
- Suite au gonflement des hémorroïdes dans le canal anal, le patient ressent une pression dans le canal anal et peut avoir une fausse envie d'évacuer des selles.



Attention, image sensible.

### Douleur anale

- Suite à un prolapsus hémorroïdaire interne étranglé.

Attention, image sensible.

### Prurit anal/irritation/légère incontinence

- La présence d'hémorroïdes dans le canal anal, peut empêcher la fermeture complète du canal anal et donner lieu à des suintement, irritation et à une légère incontinence.

---

### Pourquoi les hémorroïdes deviennent symptomatiques?

On ne sait pas précisément comment les hémorroïdes deviennent symptomatiques. Plusieurs facteurs contribuent probablement au développement de la pathologie.

- Avec l'âge le tissu de fixation se relâche et devient moins solide. Cela permet aux hémorroïdes de gonfler et glisser dans le canal anal.
- Suite à l'hypertrophie du sphincter les hémorroïdes sont étirées lors de l'exonération et augmentent progressivement en volume.
- Dilatation des communications entre les artères et les veines, l'augmentation de l'apport sanguin fait gonfler les hémorroïdes.

Haas Pa The pathogenesis of hémorroïds Dis Colon Rectum 1984; 27 :442  
Arabi Y Anal pressures in hemorrhoids and anal fissure Am J Surg 1977;134:608  
Morinaga K, A novel therapy for internat hemorrhoids: Ligation of the hemorrhoidal artery with a newly devised instrument in conjunction with a Doppler flowmeter. Am J Gastroenterol 1995;90:610

---

### Est-ce que la maladie hémorroïdaire est fréquente?

- Oui, on estime qu'entre 4,4 – 36,4% de la population sera affectée par la maladie.
- La fréquence des symptômes est la plus fréquente entre 45 et 65 ans. On a rarement des symptômes avant 20 ans. Hommes et femmes sont affectés de manière égale.

(Thomson WH Nature of haemorrhoids Br J Surg 1975;62: 542 -552)

---

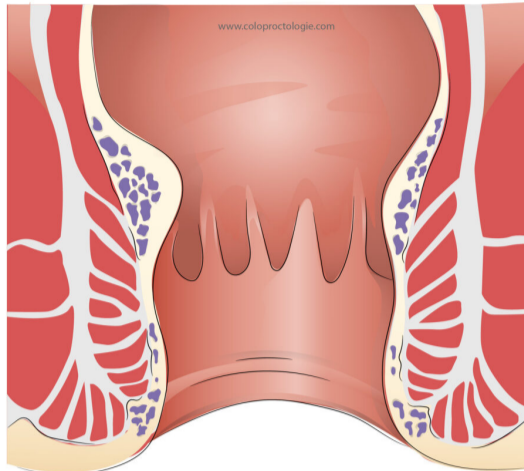
### Quels sont les facteurs favorisant la maladie hémorroïdaire?

- Grossesse
  - Constipation
  - Toux chronique
  - Augmentation de la pression / tension intra-abdominale (tumeur pelvienne, liquide dans le ventre)
  - Facteurs héréditaires
-

### Stade I

Les hémorroïdes ne se propagent pas à l'extérieur, hors du canal anal mais elle peuvent saigner.

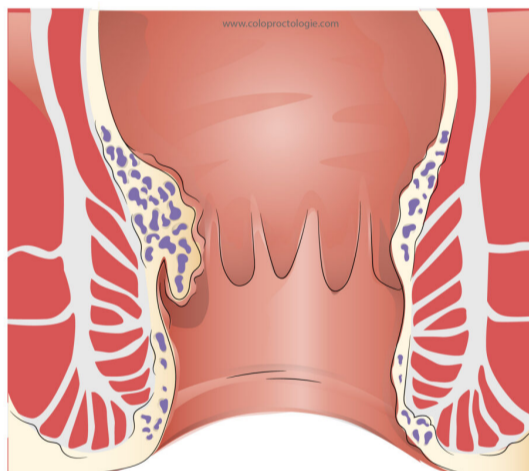
Stade 1



### Stade II

Les hémorroïdes se propagent à l'effort mais rentrent spontanément dans le canal anal.

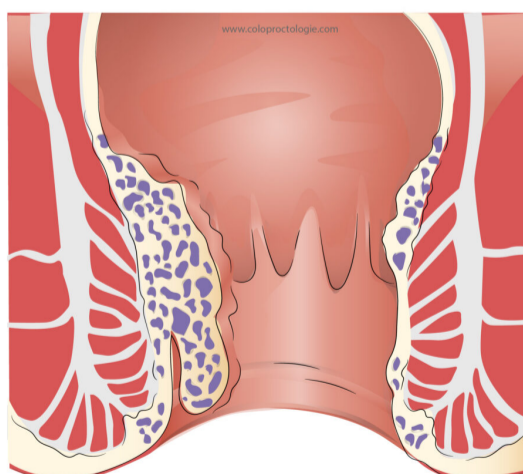
Stade 2



### Stade III

Les coussinets sortent à l'effort et doivent être réintégrés manuellement dans le canal

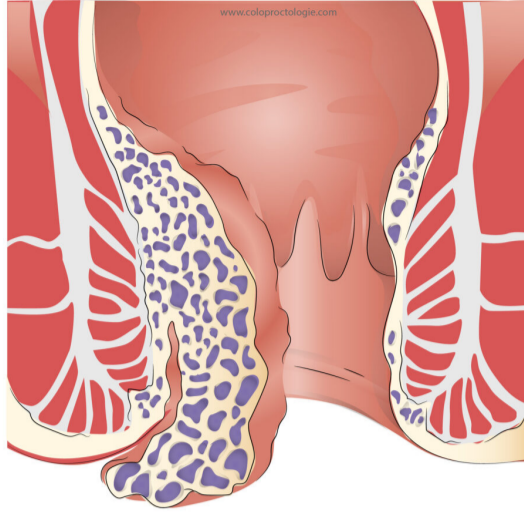
Stade 3



### Stade IV

Prolapsus hémorroïdaire permanent.

Stade 4

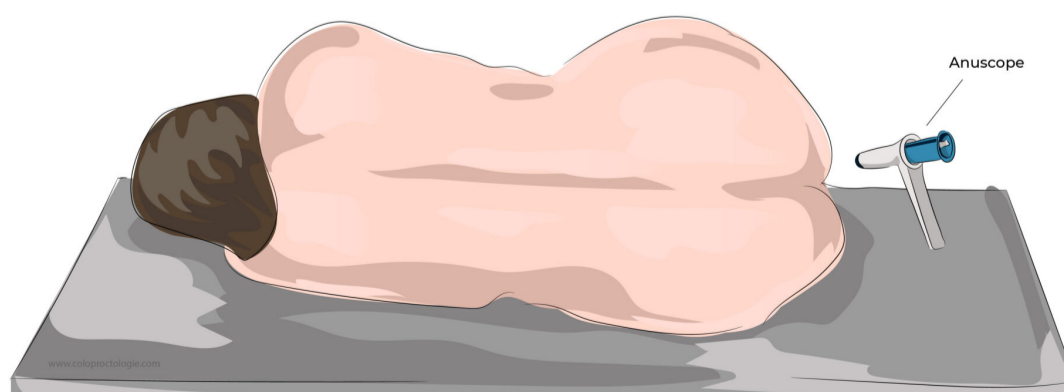


Attention, image sensible.

Comment fait-on le diagnostic d'une maladie hémorroïdaire?

Le patient est mis en position couchée sur son côté:

- Inspection et palpation de l'anus
- Toucher rectal
- Anuscopie



---

Est-ce-que la maladie hémorroïdaire est dangereuse, est-ce-qu'il y a un risque de cancer?

**Non, les hémorroïdes ne risquent pas de dégénérer en cancer.**

Mais des examens supplémentaires peuvent être demandé au cas par cas, afin d'exclure une maladie inflammatoire de l'intestin ou un cancer colorectal.

Toute personne avec un saignement anal doit faire une [coloscopie pour exclure une malignité](#):

- Si dans la famille, il existe des antécédents de cancer et surtout cancer du colon.
- Patient avec selles noires (vieux sang) et selles changeantes sera conseillé de subir une coloscopie.
- Perte de sang accompagnée avec changement dans la fréquence des mouvements de selles.
- Perte de sang accompagnée de douleurs abdominales.
- Si âge supérieur à 40 ans
- Si perte de sang de manière chronique.
- Toute personne avec une maladie inflammatoire de l'intestin connue qui n'a pas eu de coloscopie récente (moins de 3 ans).

---

## Traitement

---

Est ce qu'il faut toujours traiter les hémorroïdes?

Les hémorroïdes internes et externes ne sont pas dangereuses.

Le traitement dépend de la gêne fonctionnelle et de l'avancement (grade) de la pathologie.

S'il n'y pas de plainte majeure, une abstention de traitement peut être justifiée.

---

## Quel sont les différentes possibilités de traitement d'hémorroïdes symptomatiques?

---

Traitement conservateur

Traitement conservateur à pour but de stabiliser les symptômes ou de diminuer des crises aiguës d'hémorroïdes, elle ne fait pas disparaître les hémorroïdes.

- Alimentation riche en fibre (+ supplément fibre)
  - Défécation régulière: Evitez une constipation et temps prolonger aux toilettes.
  - Bain de siège tiède: Eau 40 – 42°C, pendant 5 – 10 minutes, Le but du bain siège est de relâcher le sphincter interne afin que les hémorroïdes prolabées puissent remonter dans le canal anal.
  - Médicaments : *Flavonoïds (Daflon...)* augmentent le drainage du sang et ainsi ils peuvent parfois diminuer les symptômes des hémorroïdes.
-

### Ligatures d'hémorroïdes (ligatures de Baron)

La ligature d'une hémorroïde consiste à aspirer un paquet hémorroïdaire à l'aide d'un instrument qui va également glisser un élastique à la base de l'hémorroïde. L'élastique va étrangler l'hémorroïde et le nécroser, ainsi l'hémorroïde va diminuer en volume.

[Voir Opération : Ligature hémorroïde](#)

### Sclérothérapie

Lors du traitement d'hémorroïdes par sclérothérapie, on injecte un produit dans les hémorroïdes qui va boucher les artérioles et veinules dans le paquet hémorroïdaire, et ainsi diminuer leur volume et le risque de saignement.

[Voir Opération : Sclérothérapie](#)

---

### Traitement chirurgical

#### Résection classique des hémorroïdes ( hémorroïdectomie selon Milligan -Morgan)

Lors d'une hémorroïdectomie on enlève un ou plusieurs paquets hémorroïdaires sous anesthésie générale / loco-régionale.

[Voir Opération : Hémorroïdectomie](#)

#### Anopexie, suspension des hémorroïdes ( hémorroïdopexie selon Longo)

L'hémorroïdopexie (selon Longo) remonte les hémorroïdes dans le canal anal sous anesthésie générale / loco-régionale afin qu'elle ne sortent plus lors de l'exonération des selles.

[Voir Opération : Hémorroïdopexie](#)

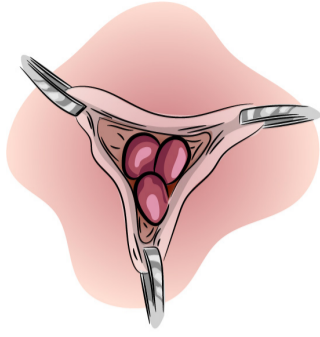
#### Traitement par radiofréquence / laser des hémorroïdes

On pique à la base du paquet hémorroïdaire avec une fibre de radiofréquence ou de laser. La chaleur de la fibre va détruire les artérioles et veinules du paquet hémorroïdaire pour diminuer leur volume et le risque de saignement.

[Voir Opération : Radiofréquence / Laser](#)

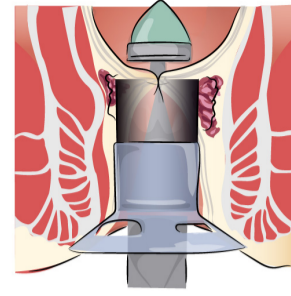


# Opérations en lien



[Hémorroïdectomie](#)

---

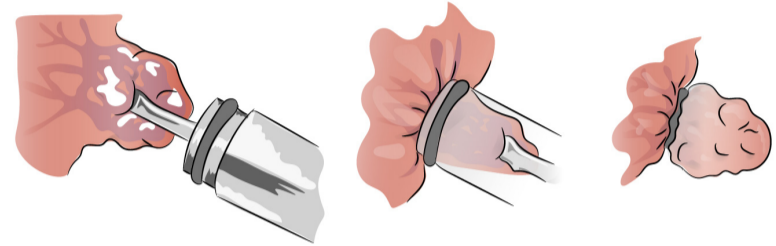


[Longo hémorroïdopèxie](#)

---

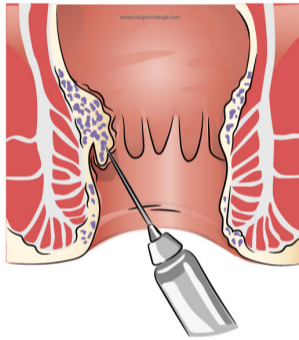
[Radiofréquence / Laser](#)

---



[Ligature hémorroïde](#)

---



[Sclérothérapie](#)

---



[Accueil](#)

[L'équipe](#)

[Pathologies](#)

[Opérations](#)

[Stomies](#)

[Consultations](#)

[Appel d'urgence](#)

 [info@coloproctologie.com](mailto:info@coloproctologie.com)

 Boulevard de la Cense 107, 1410 Waterloo