Hémorroïdes

Les points clés

Les hémorroïdes correspondent à une dilatation et une inflammation de veines de la partie basse du rectum et de l'anus. Elles peuvent être situées à l'intérieur ou à l'extérieur de l'orifice anal. Elles sont la conséquence d'une trop grande pression dans l'intestin.

Les signes

L'anus fait mal (élancement, pesanteur), surtout lors de la défécation. Il démange. Des saignements rouge vif peuvent apparaitre pendant et après les selles. Ils peuvent colorer le papier, les selles ou l'eau des WC. Il peut y avoir une décharge de mucus (de glaires) après les mouvements intestinaux. Les veines dilatées forment une boule que l'on peut éventuellement palper à l'anus. On décrit différents stades dans la maladie, selon l'état extériorisé (transitoire ou permanent) ou non des hémorroïdes.

Les facteurs favorisants

Citons:

- des antécédents d'hémorroïdes dans la famille ;
- l'alcool, les épices et les suppositoires ;
- la station assise ou debout prolongée ;
- l'obésité, la sédentarité ;
- la constipation, la diarrhée, les laxatifs ;
- les cycles menstruels, la grossesse ;
- l'âge ;
- le chauffage excessif ;
- le sexe anal[1] .

Les risques

- L'obstruction d'une hémorroïde qui grossit, devient très douloureuse et bleue: c'est la ***thrombose hémorroïdaire externe***
- L'apparition de douleurs intenses permanentes avec de possibles hémorragies arrosant les selles: c'est la ***thrombose hémorroïdaire interne***
- L'infection, l'ulcération de l'hémorroïde
- A long terme, l'anémie par la perte de sang.

L'évolution

Elles peuvent disparaître avec une bonne hygiène de vie et réapparaître lors de périodes de constipation.

1. Etiology of thrombosed external hemorrhoids. Wronski K. Pol Przegl Chir. 2011.
2. J Korean Soc Coloproctol. 2011. Optimal treatment of symptomatic hemorrhoids.

Les mesures préventives

- Eviter la constipation. Pour cela :
  - avoir une activité physique régulière ;
  - consommer des fibres, fruits et légumes frais, des céréales, du pain
  - perdre du poids en cas de surcharge ;
  - bien boire.
- Eviter les positions assises prolongées.

La prise en charge

Le traitement médical

C'est le traitement proposé en 1ère intention lors des poussées douloureuses. Il consiste à :

- traiter la constipation (laxatifs) ;
- appliquer des crèmes locales anesthésiantes ;
- prendre des anti-inflammatoires et des antidouleurs (parfois, des médicaments veinotoniques peuvent être essayés, bien que leur efficacité soit controversée) ;
- faire des bains de siège afin d'éviter l'inflammation de l'anus (avec du savon après chaque défécation).

Les autres traitements [1]

A un stade un peu plus avancé de la maladie, les traitements visent à « figer » les hémorroïdes par:

- ***la photocoagulation infrarouge*** ;
- ***la sclérothérapie*** (on injecte un produit qui rigidifie les veines);
- ***la ligature élastique des hémorroïdes.***

La chirurgie

En cas d'hémorroïdes extériorisées et de gêne majeure, la chirurgie peut être nécessaire. Elle consiste à supprimer les hémorroïdes via différentes techniques. 10 à 20% des patients ayant des hémorroïdes en bénéficient[2].

Quand consulter

- En l'absence d'amélioration malgré le traitement
- En cas de douleurs intenses
- En cas de saignements importants (plus que de simples traces ou filets de sang).

Rédacteur: M.Sustersic. Avril 2012. **Contact:** melanie.sustersic@gmail.com.
Illustration: O.Roux. **Validé et adapté par:** le comité de lecture de la Revue de Médecine Générale.

Société Scientifique de Médecine Générale - © Tous droits réservés