

Informations avant la réalisation d'une sclérose hémorroïdaire.

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Votre cas personnel peut ne pas y être parfaitement représenté. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée par votre praticien. N'hésitez pas à interroger celui-ci pour toute information complémentaire.

Les hémorroïdes sont constituées d'un tissu riche en vaisseaux sanguins et sont présentes chez tout individu à l'intérieur de l'anus (hémorroïdes internes) ou sous la peau de l'anus (hémorroïdes externes). On parle de maladie hémorroïdaire quand les hémorroïdes deviennent gênantes et sont à l'origine de symptômes comme une douleur, des saignements ou une extériorisation des hémorroïdes internes.

Pourquoi traiter ?

La sclérose a pour but de traiter les symptômes de la maladie hémorroïdaire interne, essentiellement les saignements. Avec cette technique les hémorroïdes ne sont pas enlevées, mais elles sont infiltrées par un produit chimique qui provoque leur rétraction.

Comment est réalisée une sclérose ?

Le traitement est réalisé en consultation sans anesthésie, par les voies naturelles, à travers un anuscope (un spéculum pour anus). La sclérose consiste à injecter un produit chimique (chlorhydrate double de quinine urée) à l'aide d'une aiguille à usage unique, juste au dessus des hémorroïdes internes. Une à plusieurs séances de scléroses espacées de 4 semaines au minimum peuvent être nécessaires.

Quelles sont les suites normales ?

L'injection n'est pas ou peu douloureuse, mais elle peut l'être une à trois heures après. Un traitement contre la douleur peut vous être prescrit. Une activité physique normale peut être reprise très rapidement. Vous pouvez aller à la selle dès que vous en sentez le besoin. Il arrive que de petits saignements et/ou de petits suintements soient observés au moment ou au décours de la selle dans les jours qui suivent la réalisation du geste

Quelles sont les complications possibles ?

Un malaise peut survenir dans l'heure qui suit la réalisation du geste. Il est le plus souvent lié à un ralentissement très transitoire du pouls (malaise vagal). Les complications sont rares, mais par prudence nous vous conseillons de ne pas partir en voyage loin de votre domicile dans les 15 jours suivant le geste. Un saignement important (exceptionnel) impose de nous contacter en urgence. Une infection (exceptionnelle) peut se manifester par des douleurs, une constipation, des difficultés à uriner, des brûlures lors de la miction, apparaissant quelques jours après le geste.

Quelles sont les précautions à prendre ?

Vous avez le cas échéant informé votre médecin en cas de prise d'un anticoagulant ou d'un antiagrégant plaquettaire. En cas de constipation, un laxatif doux peut éviter de traumatiser la zone traitée par des selles trop dures. Il importe de consulter en cas de douleur importante avec ou sans grosseur à l'anus, d'une fièvre, d'une difficulté à uriner ou de saignements abondants.

Quelle efficacité à long terme ?

Ce traitement n'est pas toujours efficace. Une récurrence de la maladie hémorroïdaire étant toujours possible après une période plus ou moins longue, un nouveau traitement par sclérose ou une intervention chirurgicale sont parfois indiqués.

Pour en savoir plus : www.snfc.org.