

Arbre décisionnel de prise en charge

d'une pathologie hémorroïdaire au cours de la maladie de Crohn

1- Le traitement médical de la maladie hémorroïdaire est toujours possible au cours de la MC, en ne prescrivant pas les anti-inflammatoires non stéroïdiens à forte dose ou au long cours. AE

2- Le traitement instrumental de la maladie hémorroïdaire n'est jamais proposé au cours d'une MC qui n'est pas en rémission profonde. AE

3- Le traitement chirurgical de la maladie hémorroïdaire n'est jamais proposé au cours d'une MC qui n'est pas en rémission profonde. AP

4- Les techniques les moins agressives doivent être privilégiées (résections pauci-pédiculaires, mucopexie). AP

5- La chirurgie a minima des séquelles fibro-hémorroïdaires anales de la MC est possible chez un malade gêné, en rémission profonde et bien contrôlée. AE

Prise en charge d'une maladie hémorroïdaire au cours de la maladie de Crohn

