

Lésions ano-périnéales de la maladie de Crohn

- Un patient sur deux atteint d'une maladie de Crohn présentera au cours de la vie des lésions ano-périnéales (LAP).
- Les LAP les plus fréquentes sont : les ulcérations, les suppurations anales (abcès et fistules), les pseudo-marisques inflammatoires et les sténoses.

Éléments clés

- Toute apparition de LAP doit orienter le diagnostic vers une maladie de Crohn (versus une RCH) et doit faire rediscuter le traitement de fond de la maladie même si elle semble contrôlée d'un point de vue luminale
- Toute suppuration devra être drainée avant de débiter le traitement médical

Gravité

- Le traitement chirurgical des LAP de Crohn doit être prudent afin de respecter au maximum l'appareil sphinctérien et de ce fait la continence du patient
- Penser à biopsier toute sténose pour ne pas méconnaître une étiologie cancéreuse (surtout en cas d'évolution prolongée de la maladie)

Examens complémentaires

- Réaliser si possible une IRM anopérinéale avant tout traitement chirurgical (++) pour les suppurations)

Grandes lignes du traitement

- | | | | |
|---|-------------|-----|---|
| ✓ | Urgence | ■■■ | Drainage des suppurations avec mise en place de sétons lâches dans les fistules anales complexes |
| ✓ | Médical | ■■■ | Indication à une biothérapie (+++ anti TNF-alpha), le plus souvent en combothérapie avec un immunosuppresseur afin de cicatriser les LAP et de les maintenir en rémission |
| ✓ | Chirurgical | ■■■ | Avec prudence. L'objectif est de permettre de débiter rapidement une prise en charge médicale adaptée. |



Ulcérations



Pseudo-marisques
inflammatoires



Fistules anales
complexes drainées