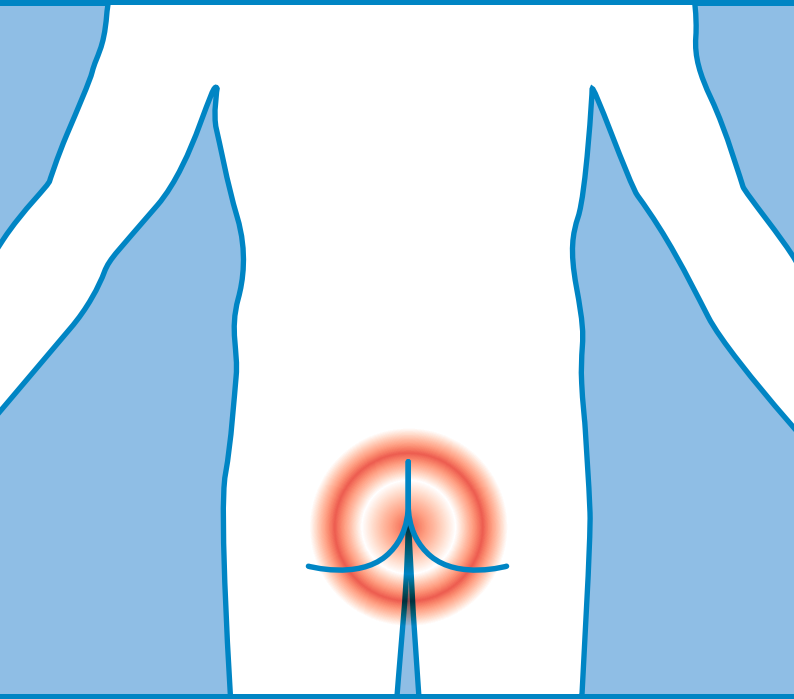
MAGEN
DARM
LIGA
SCHWEIZ

L'anus, une zone problématique



Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie
Société Suisse de Gastroentérologie
Società Svizzera di Gastroenterologia

Une brochure d'information de :

Magendarmliga Schweiz
Case postale 2705
3001 Berne
T +41 31 301 25 21
www.magendarmliga.ch

Société Suisse de Gastroentérologie
Wattenwylweg 21
3006 Berne
T +41 31 332 41 10
F +41 31 332 41 12

Hémorroïdes

Qu'est-ce que les hémorroïdes ?

Les hémorroïdes se trouvent au bord supérieur du canal anal et sont constituées d'un réseau spongieux de veines bien irriguées par des artères. Elles se situent toujours à l'intérieur de l'anus ; il n'existe pas d'hémorroïdes externes. Les hémorroïdes sont normales (physiologiques) et présentes chez toutes les personnes. Elles contribuent à préserver notre continence fine en retenant l'air et les liquides dans le rectum. Cependant, elles peuvent augmenter de volume en raison de facteurs tels que des selles dures (obstipation), certaines habitudes alimentaires, une grossesse ou une pression excessive lors de la défécation.

Les hémorroïdes causent-elles des symptômes ?

En général, les hémorroïdes ne provoquent pas de symptômes, et même des hémorroïdes volumineuses ne sont pas forcément gênantes. Toutefois, elles peuvent saigner et entraîner des démangeaisons, une sensation de pression ou de corps étranger, et parfois des douleurs. Les symptômes évoluent généralement de manière variable : ils s'estompent parfois spontanément, restent absents pendant un bon moment, puis reviennent brusquement.

Examen médical

Un écoulement de sang par l'anus doit toujours faire l'objet d'un examen plus approfondi. Après une série de questions et un examen digital du rectum, le médecin généraliste décidera si une consultation chez un spécialiste est nécessaire. Chez les personnes plus jeunes, les 30 derniers centimètres du côlon sont examinés à l'aide d'un instrument. A partir de 40 ans, une coloscopie complète est indispensable pour exclure des maladies graves, telles que le cancer du côlon ou les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, comme causes possibles des symptômes.

Prévention

Un mode de vie sain est essentiel. Il est important de veiller à une alimentation équilibrée, un apport suffisant en fibres, une bonne hydratation, une activité physique régulière et une routine de toilettes adaptée (répondre rapidement à l'envie d'aller à la selle, éviter de pousser excessivement et s'abstenir de distractions comme le téléphone ou les journaux).

Quelles sont les options de traitement ?

Si le patient souhaite une thérapie, le traitement dépendra du volume des hémorroïdes et des éventuelles maladies associées. En cas de petites hémorroïdes, des médicaments renforçant les veines (comme le Daflon®) et des pommades et suppositoires décongestionnants (avec ou sans cortisone) peuvent suffire. Il existe en outre la possibilité de traiter par coagulation infrarouge ou ligature par élastique. Cette dernière peut entraîner des douleurs et des saignements temporaires et, dans de rares cas, des infections. Souvent, la thérapie doit être répétée après environ un mois pour obtenir un effet suffisant, mais chez environ deux tiers des patients traités de cette manière, les troubles réapparaissent malgré tout en l'espace de quelques années. En cas d'hémorroïdes volumineuses ou d'hémorroïdes étranglées (coincées), une intervention chirurgicale est nécessaire. Celle-ci peut comprendre l'excision, la fixation des hémorroïdes ou la ligature des vaisseaux. C'est avec ces méthodes que le taux de récidive est le plus faible.

Fissure anale

Qu'est-ce qu'une fissure anale ?

Une fissure anale est une petite déchirure située dans la partie externe du canal anal. Si elle peut parfois passer inaperçue, elle provoque souvent des douleurs intenses pendant et après la défécation, ainsi qu'un écoulement de sang frais par l'anus. Dans la plupart des cas, la fissure est visible lors de l'examen de la région anale par le médecin.

Traitement

Pour favoriser la guérison, il est important d'assurer une bonne régulation des selles (selles molles, éventuellement avec l'aide de laxatifs) et de veiller à une hygiène anale douce. Il faut éviter tout frottement en s'essuyant ; mieux vaut nettoyer la zone en la rinçant à l'eau et en la séchant à l'aide d'un sèche-cheveux. L'utilisation de lingettes humides est déconseillée. En cas de fissure aiguë, des pommades peuvent être appliquées localement pour améliorer la circulation sanguine et diminuer la pression dans le sphincter (préparations magistrales contenant du nifédipine, de la nitroglycérine, du diltiazem ou le produit Rectogesic®). Ces pommades sont appliquées plusieurs fois par jour pendant une période de six à huit semaines. Dans la plupart des cas, la maladie se résorbe ainsi.

Les infiltrations locales de toxine botulique sont parfois tentées, mais elles ne sont pas plus efficaces que les traitements par pommade et ne sont généralement pas prises en charge par l'assurance maladie. Si les symptômes persistent ou si la fissure évolue en une forme chronique (sphincter visible), une intervention chirurgicale appelée « fissurectomie » devient nécessaire.

Démangeaisons anales (prurit anal)

Les démangeaisons ou sensations de brûlure au niveau de l'anus ne sont pas une maladie en soi, mais plutôt un symptôme pouvant indiquer divers troubles sous-jacents. Jusqu'à 5 % des adultes en souffrent à un moment de leur vie. Elles sont plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes (4:1) et touchent généralement les personnes âgées de 40 à 60 ans. Les symptômes sont souvent persistants et difficiles à traiter.

Causes

De nombreuses raisons peuvent être à l'origine de démangeaisons ou de brûlures anales, notamment les infections, les maladies de la peau, les changements hormonaux, les tumeurs ou certains médicaments (par exemple les antibiotiques). Divers problèmes anaux tels que les fissures, les fistules, les marisques ou les hémorroïdes peuvent également jouer un rôle. Toutefois, dans de nombreux cas, aucune cause n'est identifiée ; on parle alors de « prurit idiopathique ».

Examen médical

Outre l'examen du canal anal à l'aide d'un instrument rigide (proctoscope), il peut être nécessaire, en fonction de la situation et de l'âge du patient, de réaliser des investigations complémentaires. Ces dernières peuvent inclure des frottis cutanés, une coloscopie, une échographie du rectum (endosonographie), des analyses de sang et de selles, ou une consultation chez un dermatologue.

Traitement

Si une cause pour les symptômes est identifiée, un traitement ciblé sera mis en place. Sinon, des mesures générales pour une hygiène anale douce sont recommandées : éviter les frottements lors du nettoyage et

du séchage, privilégier un lavage à l'eau uniquement (éventuellement avec un WC-douche), renoncer aux lingettes humides et aux crèmes dépilatoires, porter des sous-vêtements amples en coton. Une régulation des selles avec des agents gonflants (comme les graines de psyllium) et des restrictions alimentaires (éviter les aliments épicés, le café, le thé, le chocolat et la bière) peuvent également être bénéfiques. Des bains de siège chauds apportent souvent du soulagement. Si aucune amélioration n'en résulte, le médecin prescrira une pommade légèrement cortisonée à appliquer localement pendant quelques semaines. Les pommades à base de capsaïcine (0,006 %) ou de bleu de méthylène (0,5-1 % intradermique), bien que mentionnées sur Internet, restent expérimentales et n'ont pas encore été validées scientifiquement.

Thrombose périanale

Les patients atteints de thrombose périanale se plaignent généralement de douleurs soudaines au niveau de l'anus et d'un nodule visible à l'extérieur. Ce nodule inoffensif résulte d'un caillot sanguin (thrombose) dans le réseau veineux externe. Le diagnostic se fait par un examen visuel de la région anale. En cas de douleur intense, le nodule peut être incisé et le caillot retiré dans les 72 heures suivant l'apparition des symptômes. Alternativement, ou si le contrôle chez le médecin n'a lieu qu'après trois jours, des analgésiques suffisent. Il n'est pas nécessaire de procéder à d'autres examens. Cependant, il est fréquent qu'un petit repli cutané (marisque) reste après la guérison de la thrombose.

Marisques

Les marisques sont des plis ou de petites excroissances cutanées situées à l'extrémité externe du canal anal. Il est souvent impossible d'en trouver la cause, mais elles apparaissent fréquemment après un accouchement, une thrombose périanale, chez les personnes en surpoids ou les diabétiques. Le diagnostic et le caractère bénin de l'affection peuvent généralement être établis par une inspection visuelle et une palpation de la zone concernée. Un traitement n'est nécessaire que si le patient ressent une gêne importante ou rencontre des difficultés à maintenir une bonne hygiène anale. Dans ce cas, l'excroissance peut être retirée sous anesthésie locale.

La rédaction de cette brochure d'information et Magendarmliga Schweiz sont parrainées par :

AbbVie AG
ADMEDICS Advanced Medical Solutions AG
Alfasigma Schweiz AG
DesoMedical AG
Dr. Falk Pharma AG
Duomed Swiss AG
Janssen-Cilag AG
Mositech AG
Norgine AG
Olympus Schweiz AG
Permamed AG
Schwabe Pharma AG
Viatris Pharma GmbH
Zambon Schweiz AG

D'autres brochures sont disponibles sur :
www.magendarmliga.ch

Cette brochure a été remise par :

© Magendarmliga Schweiz, août 2025. Tous droits réservés.