

Informations avant la réalisation d'un traitement par photocoagulation infrarouge

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. N'hésitez pas à interroger votre praticien pour toute information complémentaire. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée par celui-ci. Cette fiche n'est pas exhaustive en ce qui concerne les risques exceptionnels.

Quel est le but de cette intervention ?

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.

La photocoagulation infrarouge a pour but de traiter les symptômes de la maladie hémorroïdaire interne (essentiellement les saignements) en détruisant partiellement les petits vaisseaux et en renforçant le tissu de soutien des hémorroïdes par la création d'une petite cicatrice à leur sommet.

Le taux de succès du traitement est de 90% à un an puis de l'ordre de 40% à plus long terme. La récurrence de la maladie hémorroïdaire peut être traitée en fonction de sa présentation par le même traitement, un autre similaire (ligature élastique) ou par la chirurgie.

En quoi consiste ce traitement ?

Le traitement est réalisé en consultation, par les voies naturelles, à travers un anoscope (un spéculum pour anus), à l'aide d'un instrument en forme de pistolet dont l'extrémité au contact avec le patient est à usage unique ou stérilisable. Cet instrument permet de délivrer un rayonnement infrarouge qui entraîne une coagulation de quelques millimètres au sommet de l'hémorroïde traitée, en zone non ou peu sensible. Le traitement lui-même ne prend que quelques instants, et peut entraîner une sensation douloureuse transitoire et modérée. Plusieurs impacts sont en général réalisés pendant la même séance. La cicatrisation se fait en trois semaines environ. Elle entraîne une cicatrisation fibreuse locale et une coagulation des petits vaisseaux. Il est habituel que plusieurs séances de photocoagulation infrarouge soient nécessaires pour faire disparaître vos symptômes (2 à 3 séances espacées au minimum de 4 semaines).

Comment se déroulent les suites habituelles ?

La perception d'une gêne très modérée ou d'une sensation de corps étranger peut apparaître après le geste et persister pendant quelques heures. Il est également fréquent que de petits saignements et/ou des suintements soient observés au moment ou au décours de la selle dans les jours qui suivent la réalisation du geste.

À quelles complications expose ce traitement ?

- Des douleurs surviennent rarement, elles peuvent être traitées par la prise de paracétamol.
- Entre le 7ème et le 15ème jour après le traitement, la croûte de la coagulation provoquée par l'infrarouge tombe (chute d'escarre) : un saignement peut survenir. Exceptionnellement, une hémorragie plus importante peut survenir, notamment en cas de prise d'un anticoagulant ou d'un antiagrégant plaquettaire.

Quelles sont les précautions à prendre ?

- Il faut informer votre médecin en cas de prise d'anticoagulant ou d'antiagrégant plaquettaire.
- Il faut éviter d'avoir des selles dures et un traitement visant à régulariser votre transit peut vous être prescrit.
- Il faut éviter les voyages et les déplacements en avion dans les 10 jours suivant la séance du fait du risque hémorragique.

Pour en savoir plus : www.snfc.org