

La radiologie interventionnelle au secours des hémorroïdes

Soins Depuis quelques années, il est possible d'opérer les artères hémorroïdaires par voie endoscopique. Cette technique mini-invasive permet de limiter les saignements

Ce n'est pas parce qu'une pathologie est bénigne qu'il faut la négliger. C'est typiquement le cas des hémorroïdes. Beaucoup de personnes souffrent de ces veines dilatées au niveau de l'anus qui provoquent saignements et/ou douleurs. Ce problème est loin d'être anecdotique car il concerne près d'une personne sur cinq. Jusqu'à parfois affecter considérablement la qualité de vie. Car si la maladie peut prêter à sourire, elle n'amuse pas du tout les concernés.

Quels que soient la taille ou les symptômes, il faut consulter un médecin. Dans la majorité des cas, appliquer une pommade ou prendre des analgésiques peut suffire à apaiser une crise hémorroïdaire. Mais lorsque cela ne soulage pas, il faut envisager d'autres options, chirurgicales cette fois. Outre les techniques classiques [lire encadré], une nouvelle a été développée ces dernières années et donne de bons résultats. « Elle est basée sur l'embolisation sous péage radiologique », résume le D^r Laurent Bellmann, radiologue interventionnel à l'Institut Arnault-Tzanck de Saint-Laurent-du-Var. En somme, on va fermer l'artère pour éviter qu'elle ne saigne.

« Ce type de prise en charge est encore récente mais les résultats sont très encourageants. Elle s'adresse essentiellement aux patients qui se plaignent de saignements et particulièrement à ceux qui ne peuvent bénéficier d'une opération de chirurgie classique, par exemple parce qu'ils sont sous anticoagulants », précise le spécialiste. En revanche, elle



Cette nouvelle technique n'a pas vocation à faire disparaître les hémorroïdes mais à limiter les saignements. En revanche, elle n'est pas indiquée s'agissant d'un prolapsus, c'est-à-dire lorsque l'hémorroïde est externe.

(Photos F. Vignola et Ax. T.)

n'a que peu d'effet sur le prolapsus, c'est-à-dire lorsque l'hémorroïde sort et forme une petite boule à l'entrée de l'anus. Il s'agit donc de poser la bonne indication d'où l'importance de consulter un gastro-entérologue ou un chirurgien. Car des saignements peuvent être symptomatiques d'autres pathologies : polypes, fissure anale, cancer, etc.

Pas de cicatrice

La technique est d'abord intéressante parce que mini invasive. « On pratique une petite in-

cision d'environ 2 mm au niveau de l'aîne pour passer par l'artère fémorale, commente le D^r Bellmann. Ensuite, on des-

« Pour ceux qui se plaignent de saignements »

D^r Laurent Bellmann
Radiologue interventionnel



cent jusqu'au paquet hémorroïdaire. C'est là qu'on positionne des coils – des dispositifs ressemblant à de minuscules ressorts en métal. Grâce à cela, les

Les autres techniques chirurgicales

Plusieurs types d'interventions chirurgicales existent. La plus commune consiste à faire une couture pour remonter l'hémorroïde dans l'anus. Elle est facile, réalisée en ambulatoire mais pas exempte de risque de rechutes. Autre possibilité : couper les veines hémorroïdaires. Si elle est très efficace, les suites opératoires peuvent être douloureuses : la cicatrice est tirillée à chaque fois que le

patient va à la selle. Par ailleurs, elle est déconseillée chez les patients qui prennent des anticoagulants à cause, justement, des risques de saignements. Dernière technique : la ligature sous contrôle doppler des artères hémorroïdaires et de l'excès de muqueuse. En bref : le chirurgien coupe les artères et fixe le tout à l'intérieur de l'anus.

Qui est concerné ?

Les hémorroïdes font partie des affections qui peuvent survenir du jour au lendemain. Période propice à leur apparition : la grossesse. Le poids du ventre va comprimer les vaisseaux et les poussées lors de l'accouchement peuvent faire sortir une hémorroïde jusqu'alors restée à l'intérieur. Le processus est similaire chez les personnes régulièrement constipées.

En général, ceux qui présentent des troubles de la circulation sanguine ont plus de risques d'avoir des hémorroïdes. Il s'agit là de soucis souvent familiaux, au même titre que les varices.

principales artères alimentant les hémorroïdes seront bouchées et la présence d'artères accessoires éviteront les phénomènes de nécrose (le sang circulant encore). La baisse de la pression sanguine qui résulte de cette opération va réduire, voire stopper les saignements. »

L'intervention peut être pratiquée en ambulatoire. Elle ne présente pas de complications particulières si ce n'est éventuellement un petit hématome au point de ponction. Le patient

ne ressent pas de douleurs puisqu'il n'y a pas de cicatrice. Les bénéfices de l'intervention se font rapidement ressentir même s'il peut arriver qu'il faille attendre quelques semaines. Il peut ainsi reprendre le travail immédiatement. « Toutefois, il est possible que subsistent quelques saignements », prévient le radiologue. En somme la technique ne permet pas de faire disparaître les hémorroïdes mais va considérablement améliorer la qualité de vie des patients.

AXELLE TRUQUET
truquet@nicematin.fr