



## Hémorroïdes

[Quelle est la définition de la maladie hémorroïdaire ?](#)

[Quels sont les symptômes liés aux hémorroïdes ?](#)

[Quelles les maladies pouvant donner du sang dans les selles ?](#)

[Quelle est la définition de la thrombose hémorroïdaire externe ?](#)

[Quel est le le mécanisme d'une thrombose hémorroïdaire externe ?](#)

[Comment est la douleur de la thrombose hémorroïdaire externe ?](#)

[Quel est l'aspect d'une thrombose hémorroïdaire externe ?](#)

[Quel est le traitement de la thrombose hémorroïdaire externe ?](#)

[Qu'est ce qu'une thrombose hémorroïdaire interne ?](#)

[Quelles sont les principales causes de douleurs anales ?](#)

### 5.5.1. Quelle est la définition de la maladie hémorroïdaire ?

On dénomme hémorroïde ou, de préférence, maladie hémorroïdaire, les affections anales résultant de complications liées aux dilatations veineuses normales sous muqueuses (hémorroïdes internes) ou sous cutanées (hémorroïdes externes).

### 5.5.2. Quels sont les symptômes liés aux hémorroïdes ?

Ils sont principalement liés à leur procidence entraînant celle de la muqueuse de la région sus-pectinée. Ce sont des douleurs ou une gêne intermittente, la souillure du linge et des [rectorragies](#). On rapproche de la maladie hémorroïdaire divers symptômes comme un prurit, la papillite (formations fibreuses à partir de la commissure intervalvulaire), l'infection mineure des cryptes de Morgagni. Les hémorroïdes peuvent être le siège d'un caillot ; c'est la [thrombose hémorroïdaire externe](#) est très fréquente, la [thrombose hémorroïdaire interne](#) très rare.

### 5.6.1. Quelles les maladies pouvant donner du sang dans les selles ([figure 2](#)) ?

Les plus fréquentes sont les suivantes :

- procidence hémorroïdaire ;
- tumeurs : polypes adénomateux, tumeur villeuse, adénocarcinome, polypes juvéniles.

La maladie hémorroïdaire, bien qu'étant la cause de loin la plus fréquente, ne doit être retenue qu'après avoir éliminé les autres causes, les tumeurs rectocoliques en particulier. Une coloscopie gauche ou une iléocoloscopie sont toujours à envisager.

Les autres causes proctologiques sont rares ou exceptionnelles : fissure anale, excoriations cutanées par grattage, ulcération thermométrique (hémorragies abondantes), diverticulose colique (hémorragies abondantes), rectites : inflammatoires, infectieuses ou iatrogènes (suppositoires d'AINS, radiothérapie externe), carcinome épidermoïde de l'anus (voir 5.15).

L'extériorisation de sang rouge par l'anus peut provenir de lésions d'autant plus hautes (coliques, gréliques ou gastro-duodénales) que le débit du saignement est plus élevé. Toute rectorragie abondante doit être explorée par endoscopie haute.

Une anémie ferriprive est très rarement d'origine hémorroïdaire ; elle peut se produire chez des patients ayant négligé leurs rectorragies.

### 5.8.1. Quelle est la définition de la thrombose hémorroïdaire externe ?

La thrombose hémorroïdaire externe simple résulte de la formation d'un caillot de quelques millimètres à 2 centimètres. Elle s'accompagne d'un œdème de volume variable, non proportionnel à la taille du thrombus.

### 5.8.2. Quel est le le mécanisme d'une thrombose hémorroïdaire externe ?

Il est discuté. Il peut résulter de la rupture d'un vaisseau du plexus hémorroïdaire externe, créant un hématome sous-cutané. Il pourrait aussi s'agir d'une thrombose se produisant dans une hémorroïde externe. La thrombose est favorisée par l'hypertonie anale, par la grossesse et par les gestes instrumentaux anaux.

### 5.8.3. Comment est la douleur de la thrombose hémorroïdaire externe ?

Elle a un début brutal, elle est intense et continue. Le patient a souvent perçu une tuméfaction douloureuse qui peut empêcher la position assise. La douleur n'est pas augmentée par la défécation.

### 5.8.4. Quel est l'aspect d'une thrombose hémorroïdaire externe ?

La lésion est une tuméfaction bleuâtre très douloureuse à la palpation, siégeant à la limite inférieure de la zone cutanée lisse ([vidéo 1.1](#)). Elle est souvent entourée d'un œdème qui peut être important.

En l'absence de traitement, la douleur se calme spontanément en 2 à 7 jours, la tuméfaction régresse et laisse place à une marisque.

### 5.8.5. Quel est le traitement de la thrombose hémorroïdaire externe ?

Le traitement de la thrombose hémorroïdaire externe récente et douloureuse est l'extraction du caillot sous anesthésie locale.

L'anesthésie locale se fait par l'injection de xylocaïne sous et autour du caillot ([vidéo 1.2](#)). L'incision se fait le long des plis radiés, suivie de l'excision des berges pour éviter leur fermeture précoce et de l'extraction du caillot ([vidéo 1.3](#)), puis du nettoyage de la cavité à la curette ([vidéo 1.4](#)).

En cas de thrombose œdémateuse, vue tardivement, ou peu douloureuse, on a recours au traitement médical associant paracétamol, AINS par voie orale et application d'une pommade contenant des corticoïdes.

#### 5.9.1. Qu'est ce qu'une thrombose hémorroïdaire interne ?

Elle est rare, se manifeste par une douleur vive et elle est perceptible au toucher rectal sous forme de petites masses sphériques douloureuses. Le thrombus peut être excisé si besoin, mais le traitement est le plus souvent médicamenteux par une pommade aux corticoïdes et des AINS per os.

La thrombose hémorroïdaire interne peut, très rarement, être prolapsée à travers l'anus. C'est le prolapsus étranglé qu'il faut traiter d'urgence (réintégration, AINS, repos, puis hémorroïdectomie).

#### 5.10.1. Quelles sont les principales causes de douleurs anales ?

Hormis les thrombose hémorroïdaires ([externe](#) et [interne](#)) ou la [fissure anale](#), les autres causes sont :

- Abcès périanal : la douleur augmente progressivement d'intensité. Elle est continue, non rythmée par la selle et peut entraîner une insomnie. Le syndrome infectieux associé est d'intensité variable, souvent peu important. L'abcès se présente sous forme d'une tuméfaction rouge, lisse, tendue. La simple incision de l'abcès démasque, en général, la fistule anale sous-jacente.
- Fistule anale : cette lésion est souvent indolore dans l'intervalle des rétentions abcédées ; elle peut cependant être la cause d'une gêne locale ou d'un prurit. Elle comporte un orifice externe à la peau péri-anale et un orifice interne au niveau de la ligne pectinée (glandes anales à l'origine de l'abcès), reliés par un trajet traversant, à une hauteur variable, les sphincters interne et externe de l'anus.
- Proctalgie fugace : la douleur rectale est très intense, constrictive, souvent nocturne et réveillant le patient. Elle dure en général moins de 10 minutes. On n'en connaît pas la cause.
- Algies anopérinéales : ce sont des douleurs complexes, posturales, en cours de démembrement. Certaines, d'origine neurologique ont été identifiées. Souvent, aucune cause n'est trouvée chez certains patients anxiodépresseurs. Les antidépresseurs ont une action souvent bénéfique.