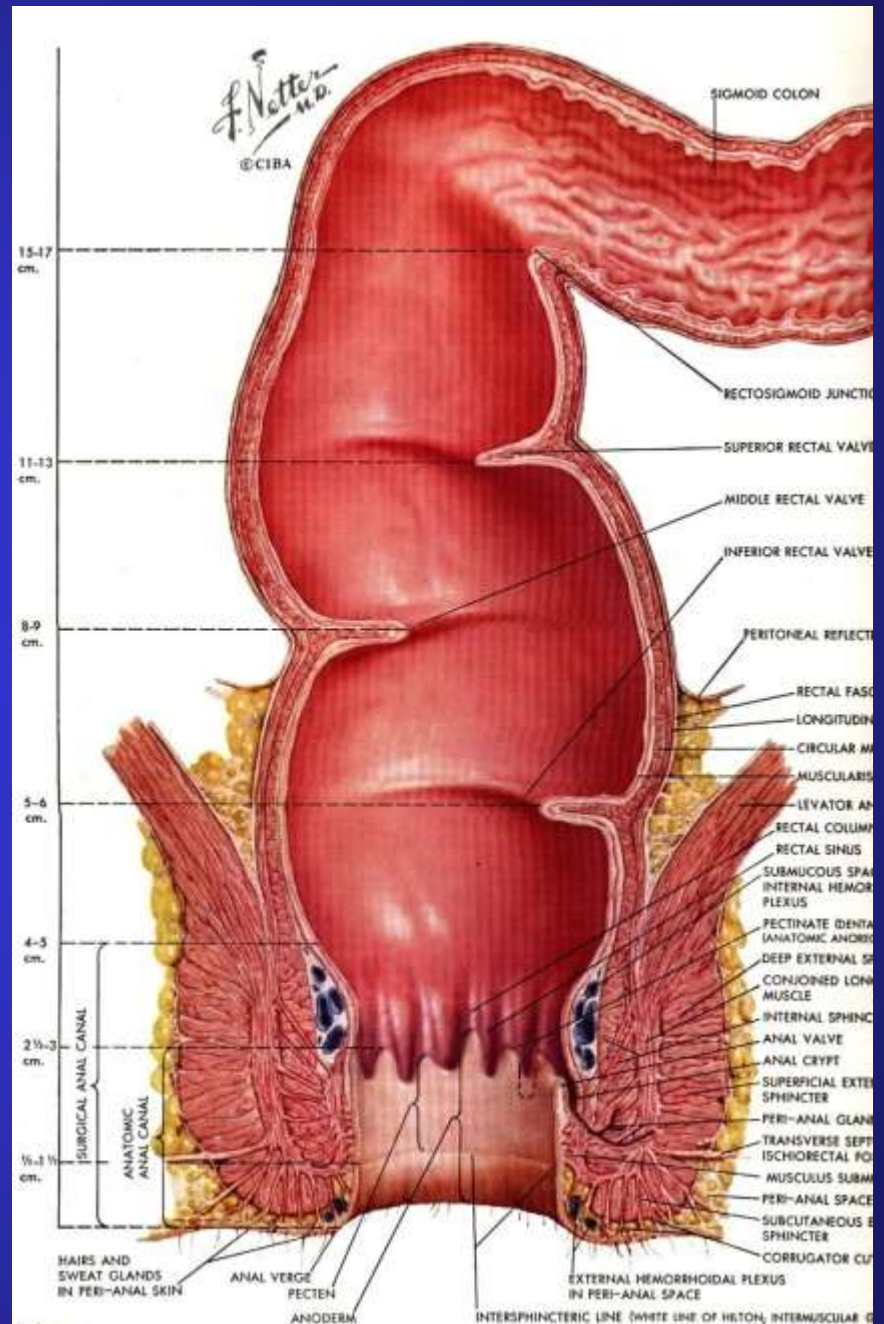
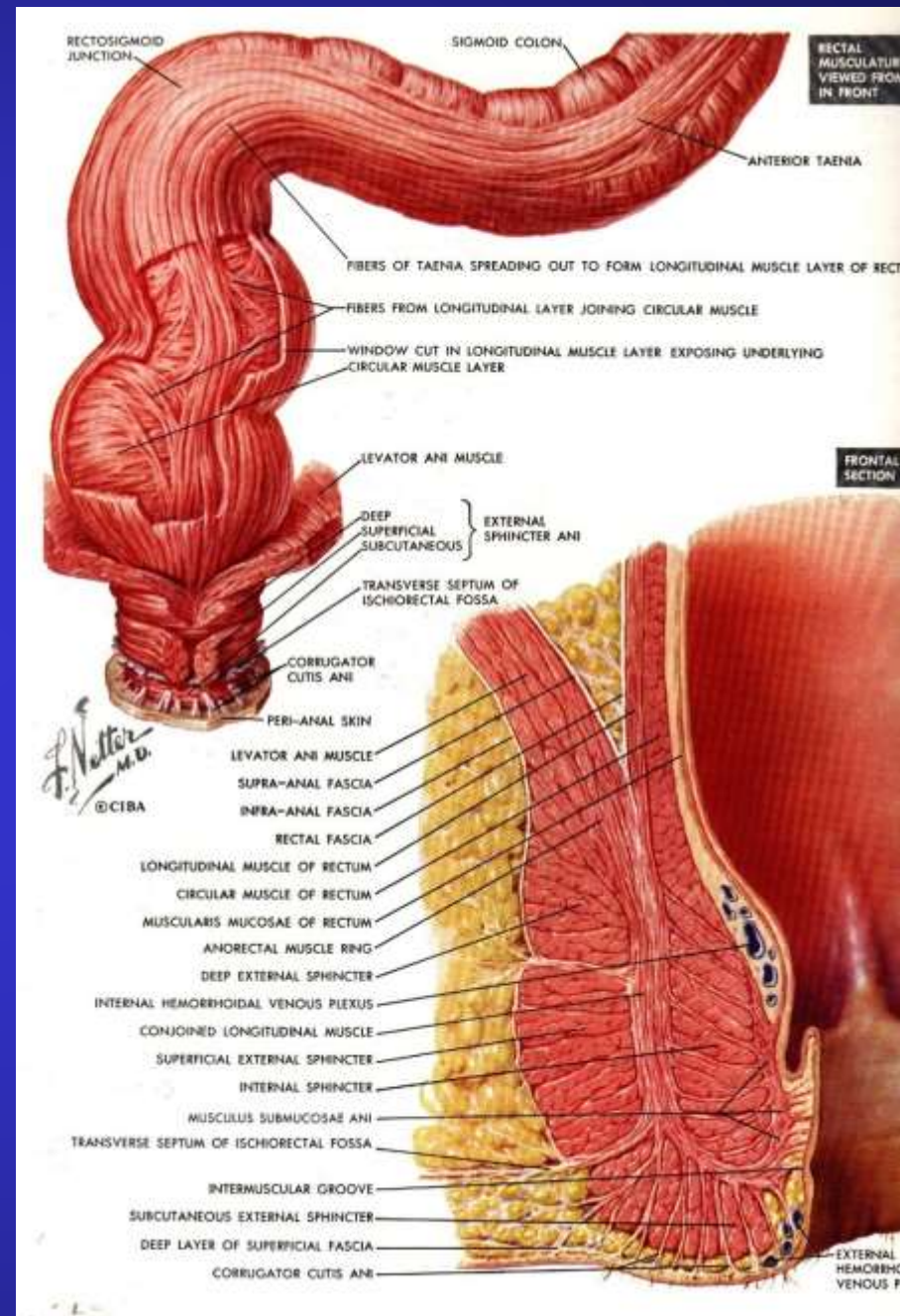


PROCTOLOGIE

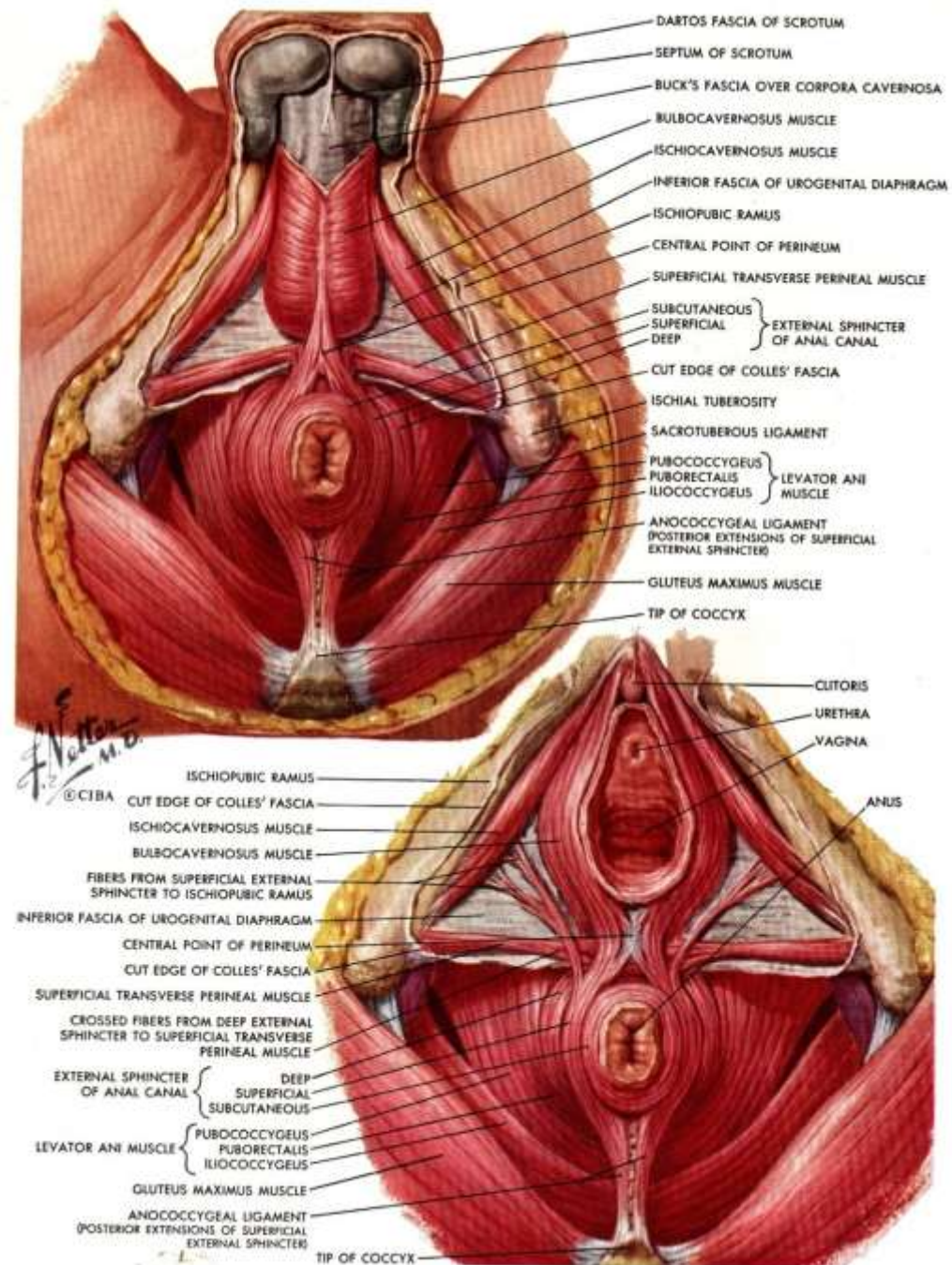
Anatomie du canal anal



Anatomie



Musculature anorectale



Les Hémorroïdes

- Sont localisées dans le tissu sous –muqueux du canal anal.
- Classification : a.internes b.externes
- Les hémorroïdes internes ont pour origine le tissu vasculaire provenant du tissu sous-muqueux
- Elles sont localisées au-dessus de la ligne pectinée, étant recouvertes par la muqueuse
- Les hémorroïdes externes sont des dilatations des veines provenant du plexus hémorroïdal externe. Elles sont localisées au-dessous de la ligne pectinée, étant recouvertes par l'épithélium squameux ou par des téguments périanaux.

Classification des hémorroïdes internes

- **1er degré** : il y a protrusion des hémorroïdes dans la lumière du canal anal durant la défécation
- **2e degré** : il y a loc protrusion des dilatations hémorroïdales en dehors des marges du canal anal durant la défécation, mais elles se réduisent spontanément
- **3e degré** : la protrusion des hémorroïdes est pareille à celle du 2e degré, cependant elles ne se réduisent plus spontanément, mais uniquement à la suite de manoeuvres de taxis.
- ° **4e degré** : la protrusion des hémorroïdes en dehors des marges du canal anal est permanente, on ne peut plus les réduire .

Distribution des hémorroïdes internes par groupes

- **Avec le patient en position gynécologique**
 - Groupe hémorroïdal latéral-gauche, localisé à 3 heures
 - Groupe hémorroïdal postérieur gauche, localisé entre 7 et 8 heures.
 - Groupe hémorroïdal antérieur droite, localisé entre 10 et 11 heures
 - Entre ces groupes, on peut voir d'autres groupes, accessoires

Tableau clinique

A. Symptomatologie:

- Saignements (rectorragie) = le plus souvent c'est le premier symptôme → anémie
- Prolapsus hémorroïdal → douleur

B. Examen :

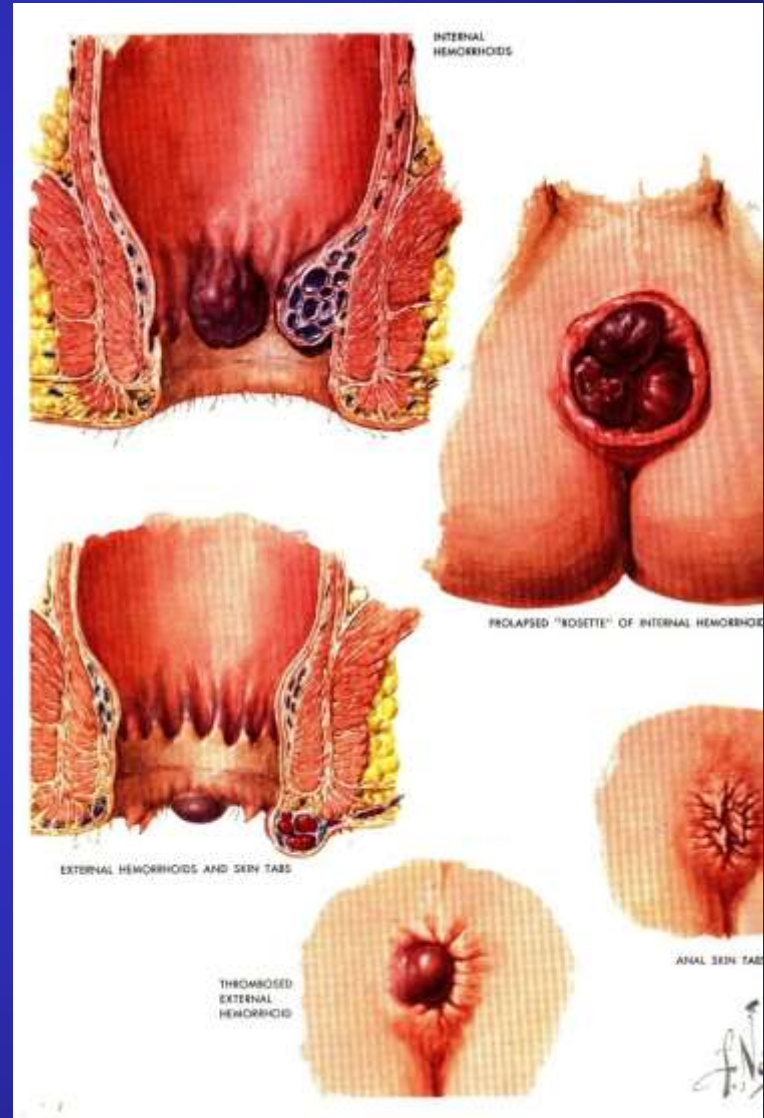
- Hémorroïdes externes -inspection
- Toucher rectal
- Anuscopie
- Rectosigmoïdoscopie – exclut la pathologie inflammatoire et maligne
- Les matières fécales doivent être examinées pour signaler d'éventuels saignements occultes.

Diagnostic différentiel

- Carcinomes du côlon ou du rectum
- Affection diverticulaire
- Polypes adénomateux
- Colites ulcératives
- Prolapsus rectal
- Condylomes périanaux
- Tumeurs anorectales

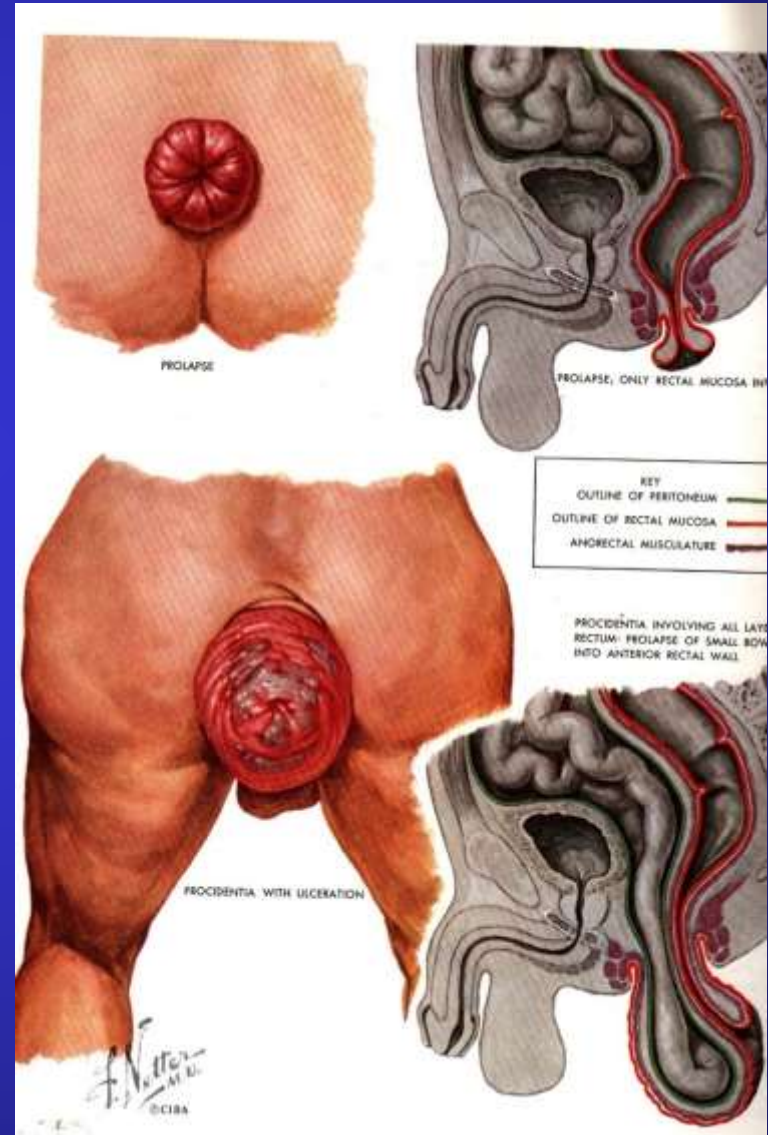
Complications

- Prolapsus des hémorroïdes internes irréductibles



Complications

- Prolapsus des hémorroïdes internes irréductibles



Complications

- **Thromboses hémorroïdales**
- **Embolies septique**
- **Anémie par déficit en fer**
- **Saignements importants si les hémorroïdes /servent à ?/ ... anastomose(shunt! ?)portosystémique en hypertension portale.**

Traitement

A. Traitement médical:

- Mesures locales
- Prescription d'une diète

B. Traitement par injections:

- Sclérothérapie *

C. Ligature élastique

D. Cryochirurgie

E. Hemorrhoïdectomie

F. Autres procédures opératoires:

- Dilatation anale
- Coagulation par infrarouges
- Diathermie bipolaire

Traitement

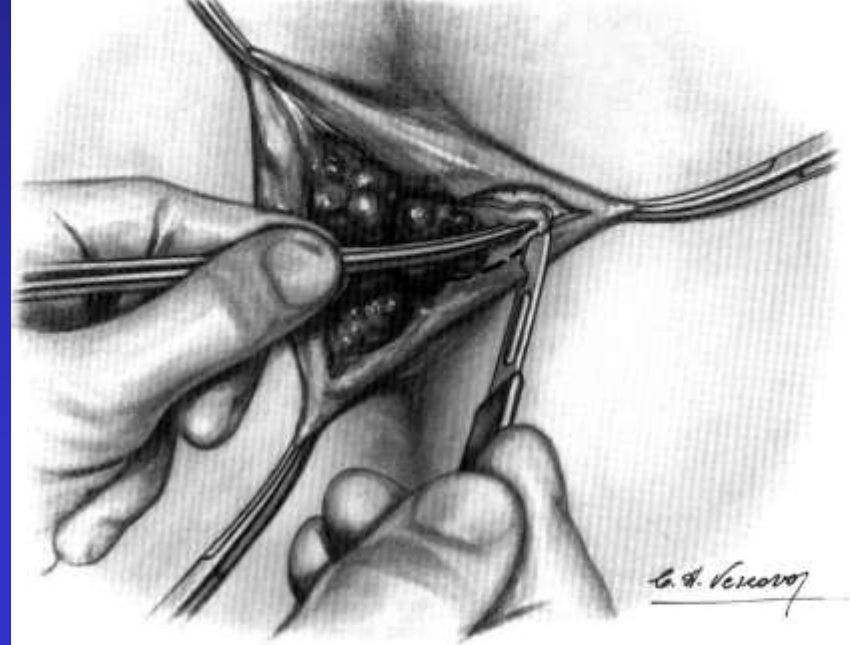


FIGURE 62.3

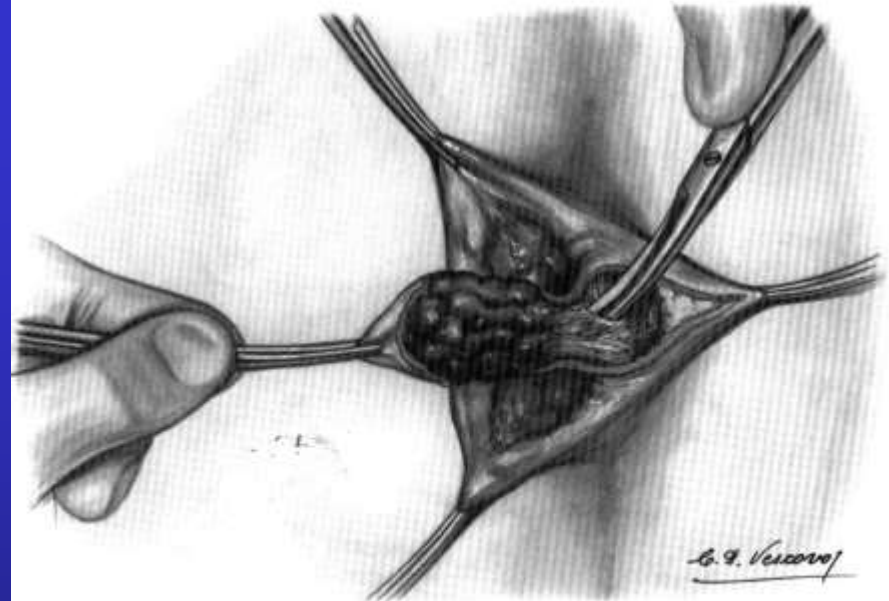


FIGURE 62.4

Treatment

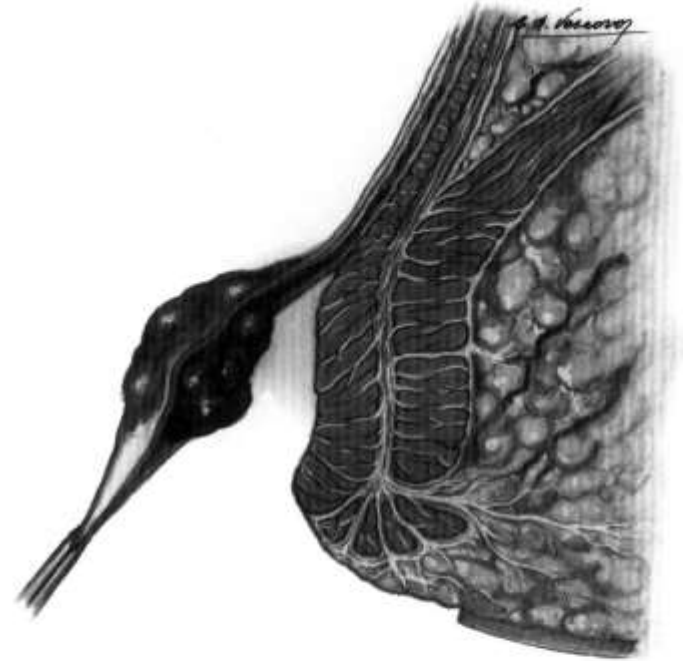
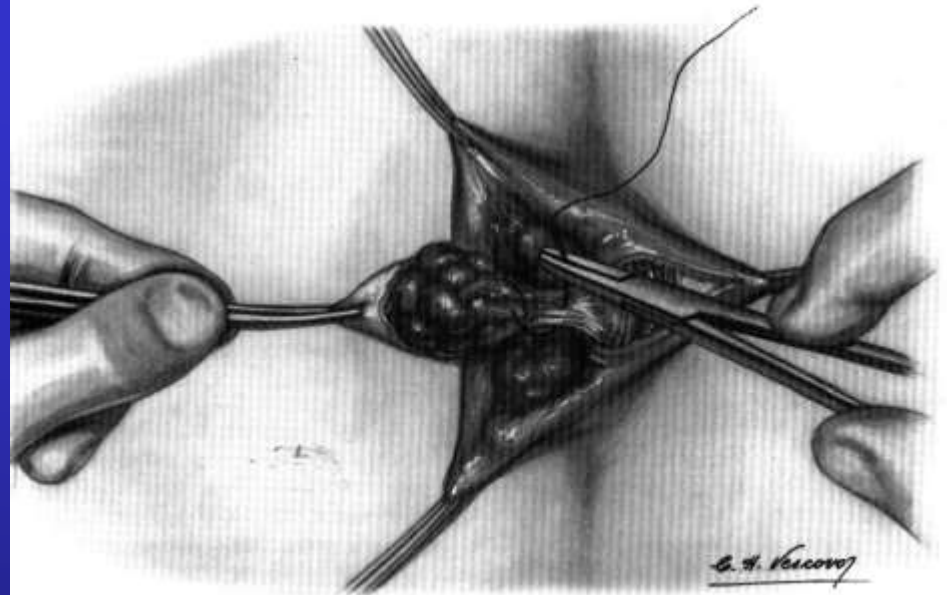
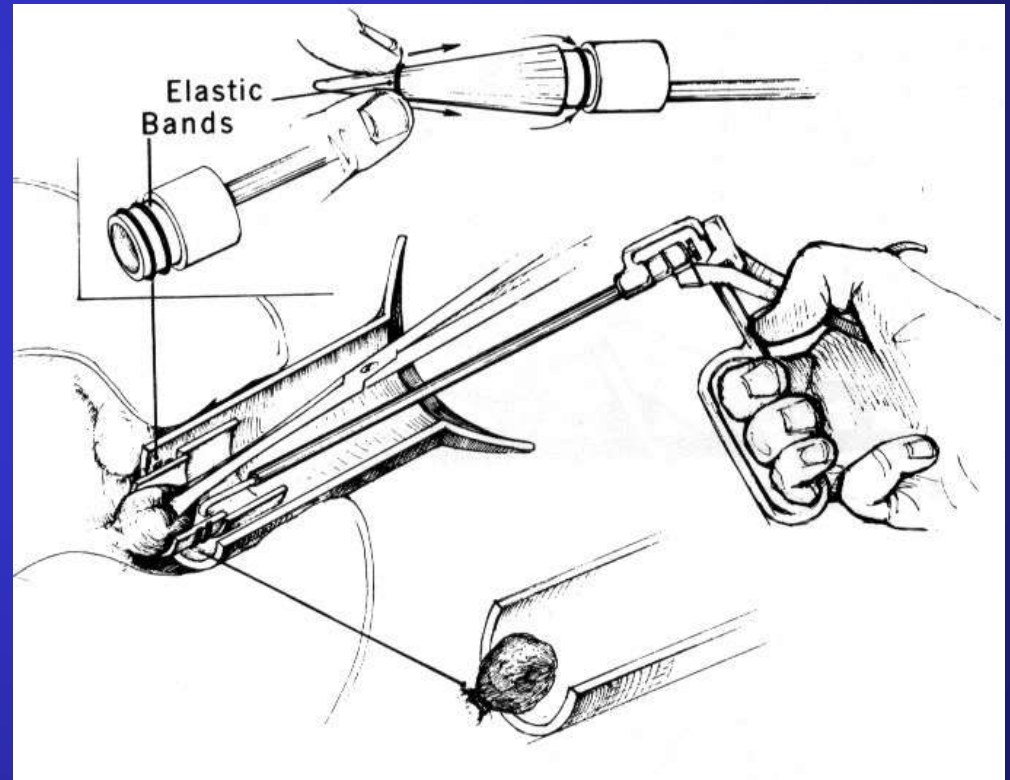


FIGURE 62.5



Traitement

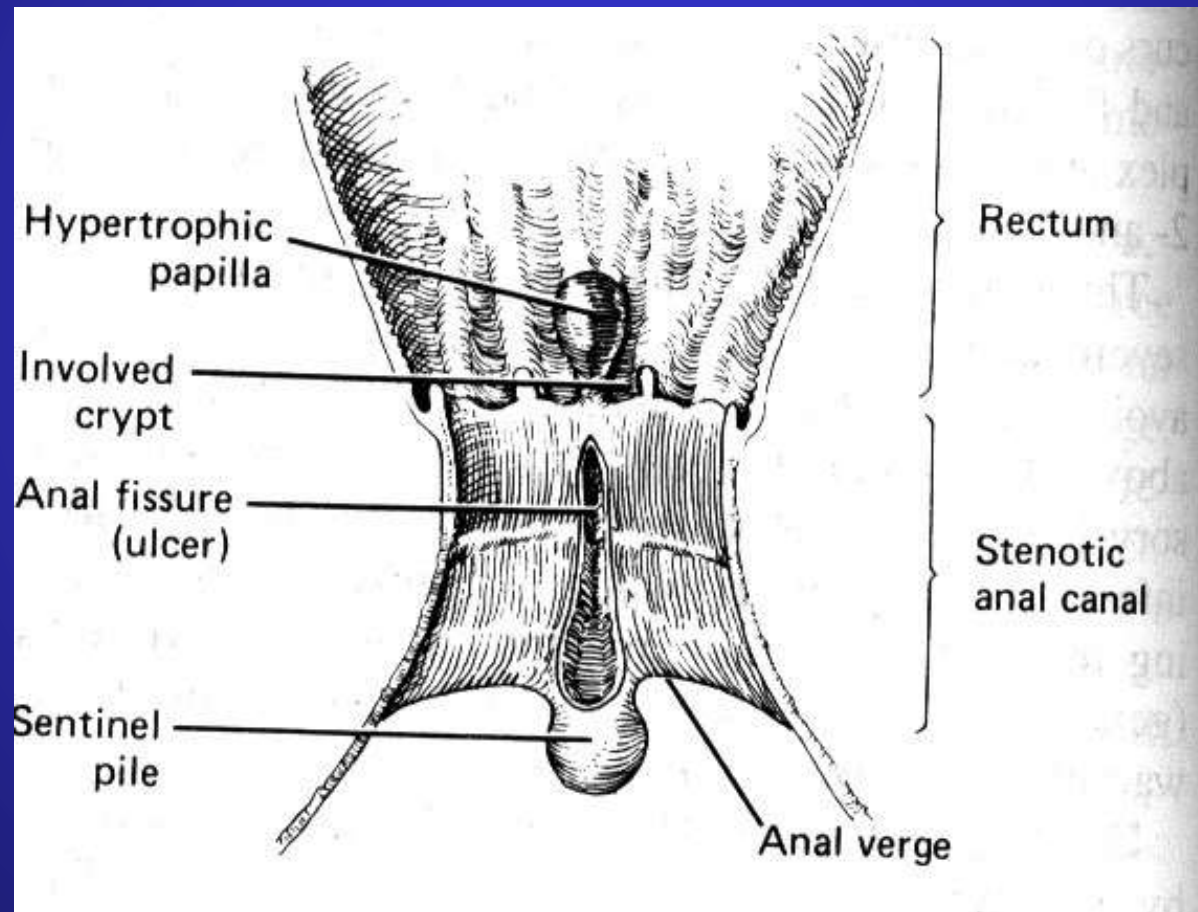
- Ligature élastique



Fissure anale

- Une fissure anale est une déchirure d'une partie de la muqueuse anale , du côté de? *la ligne pectinée vers la marge anale *(vérifier!)
- Beaucoup de fissures anales se produisent lors du passage de selles dures
- La plupart des fissures ont lieu dans la ligne médiane
- D'autres fissures secondaires se produisent lors de la maladie de Crohn, peuvent accompagner des colites ulcératives , la tuberculose, la syphilis *, la leucémie

Fissure anale



Examen clinique

A. Symptômes et signes:

- Douleur rectale accompagnant la défécation
- Saignements
- Constipation
- Spasme sphinctérien
- Sensibilité anale
- Ulcération sur le canal anal
- Hémorroïdes de Broddie (sentinelle?*)

B. Examen spécial:

- Par anuscope de petit calibre
- Examen sigmoïdoscopique

Traitement

A. Traitement médical:

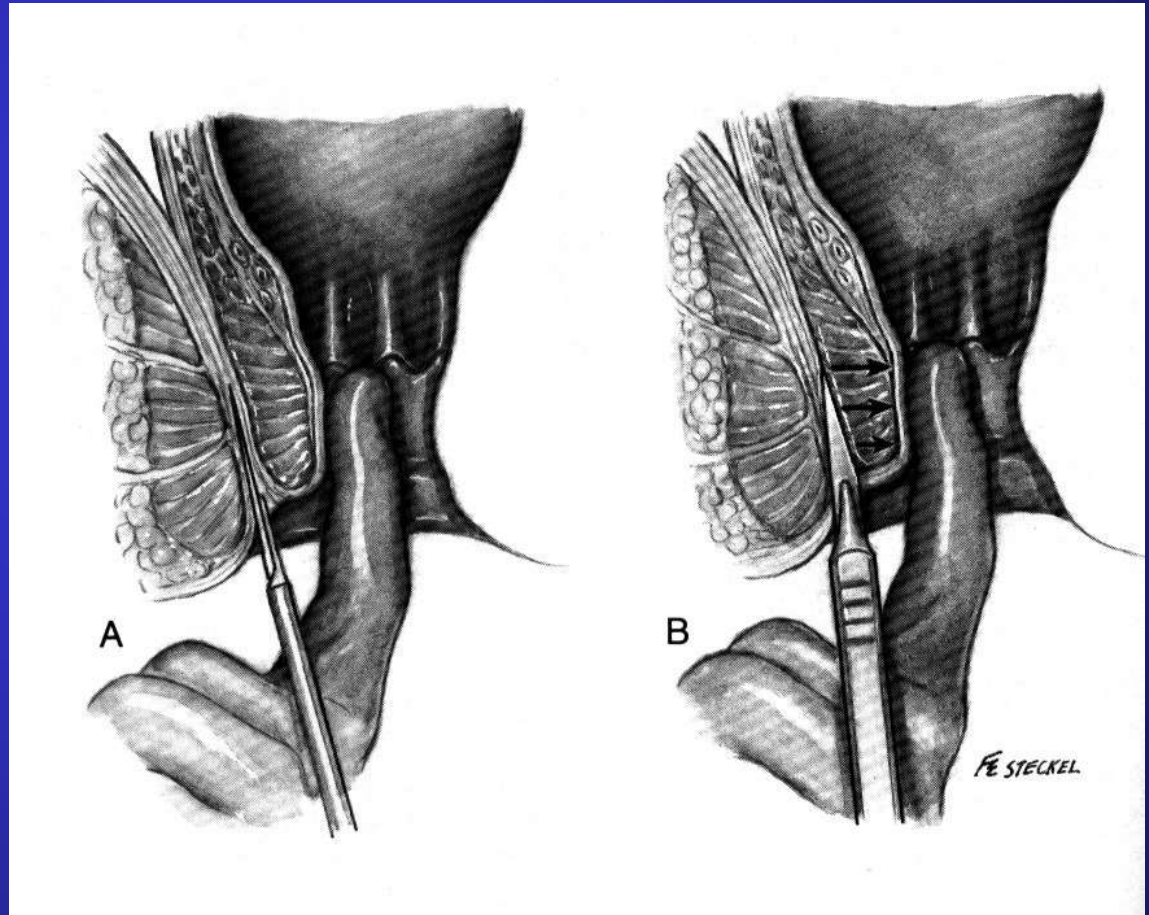
- Prescription d'une diète
- Médicaments locaux: nitroglycérine, nifedipine
- Bains de siège chauds

B. Traitement:

- Sphinctérotomie interne latérale
- Dilatation anale
- Excision de la fissure anale

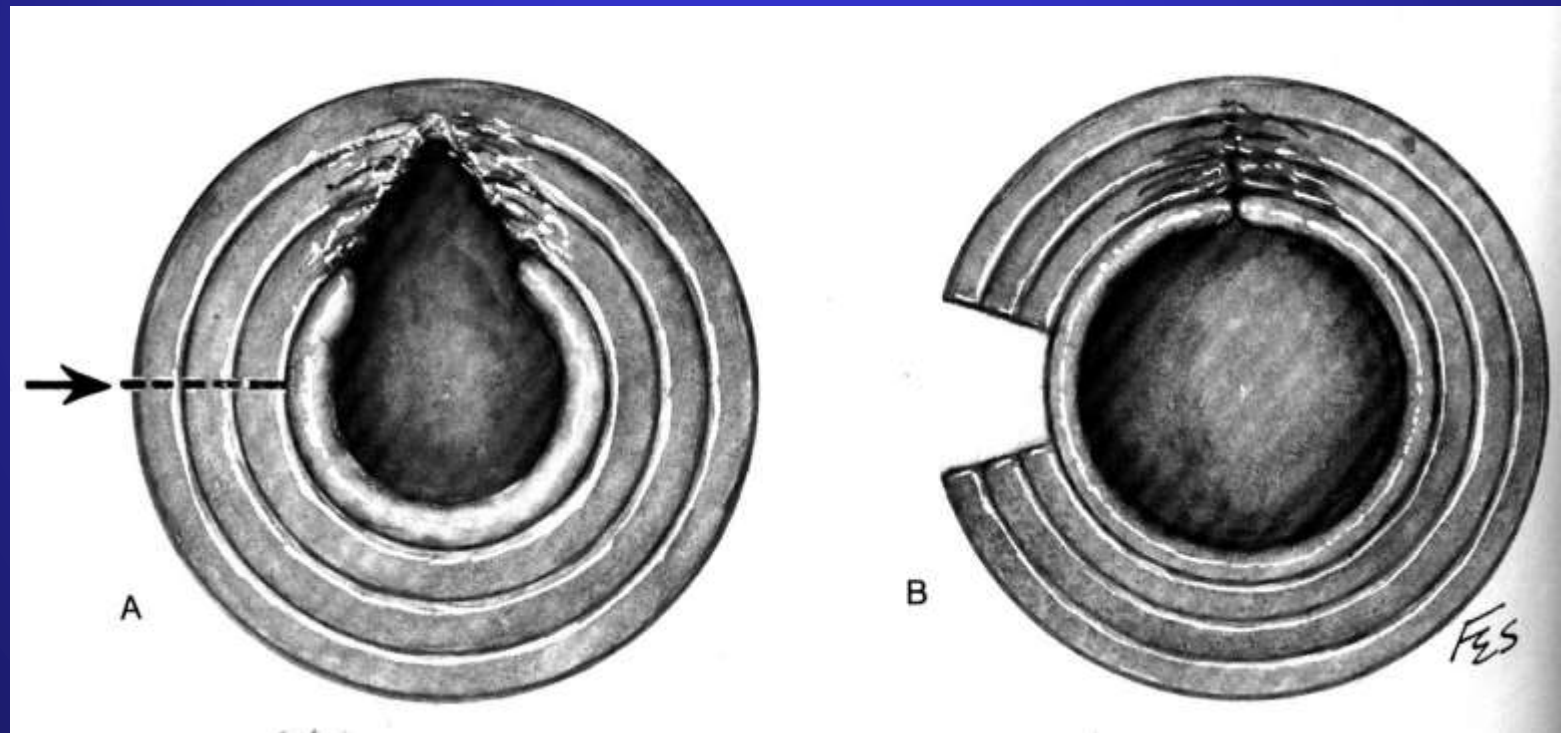
Traitement chirurgical

- **Sphinctérotomie interne**



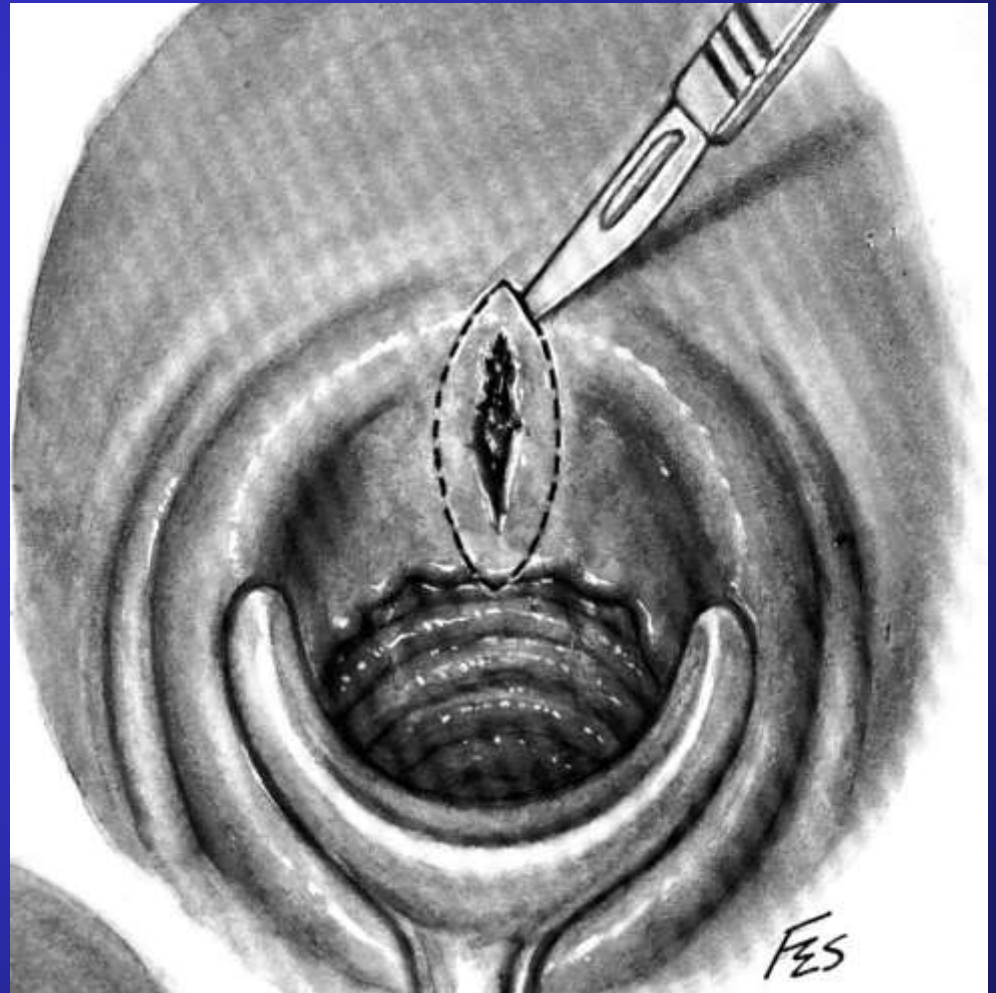
Traitement chirurgical

Sphinctérotomie interne



Traitement chirurgical

- Fissurectomie et sphinctérotomie interne



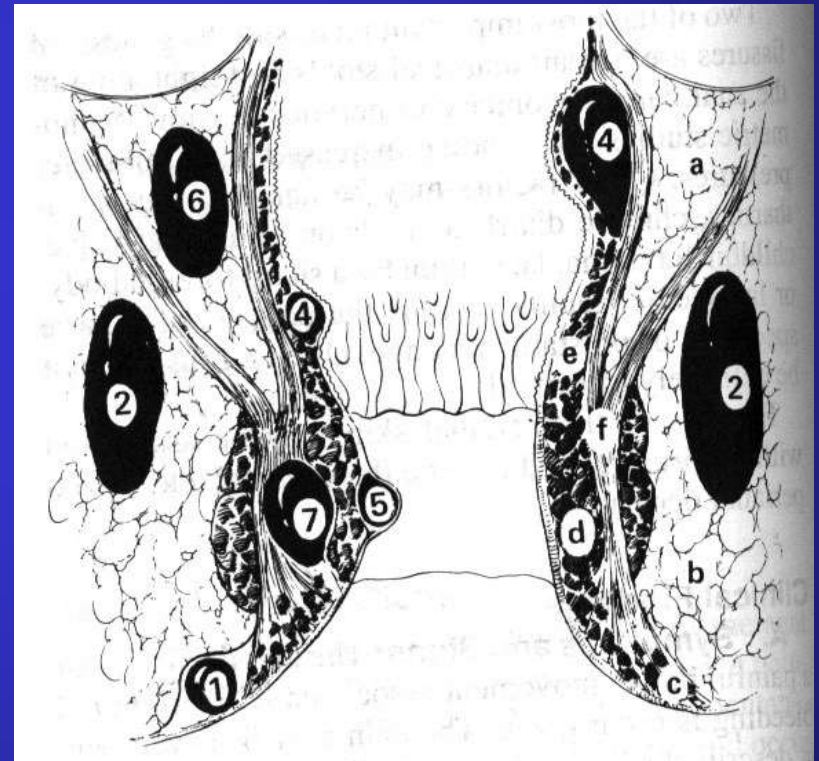
Traitement

- **Fissurectomie et sphinctérotomie interne**



Abcès anorectaux

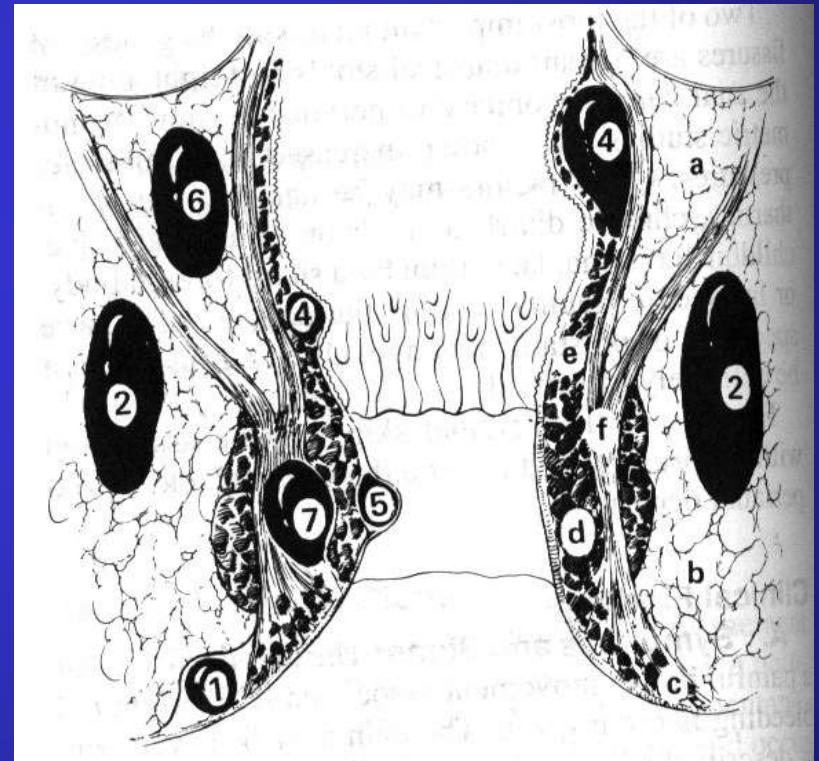
- Les abcès anorectaux se produisent du fait de l'invasion de l'espace pararectal par des microorganismes pathogéniques
- Habituellement il y a une infection mixte : *Escherichia coli*, *Proteus*, streptococci, staphylococci, anaérobies.
- La cause la plus commune est une infection étendue à la crypte anale.



Abcès anorectaux

Classification:

1. Abcès périanaux logés juste sous la peau
2. Abcès ischiorectaux
3. Abcès rétrorectaux
4. Abcès sous-muqueux
5. Abcès marginaux
6. Abcès pelvirectaux
7. Abcès intermusculaires



Examen clinique

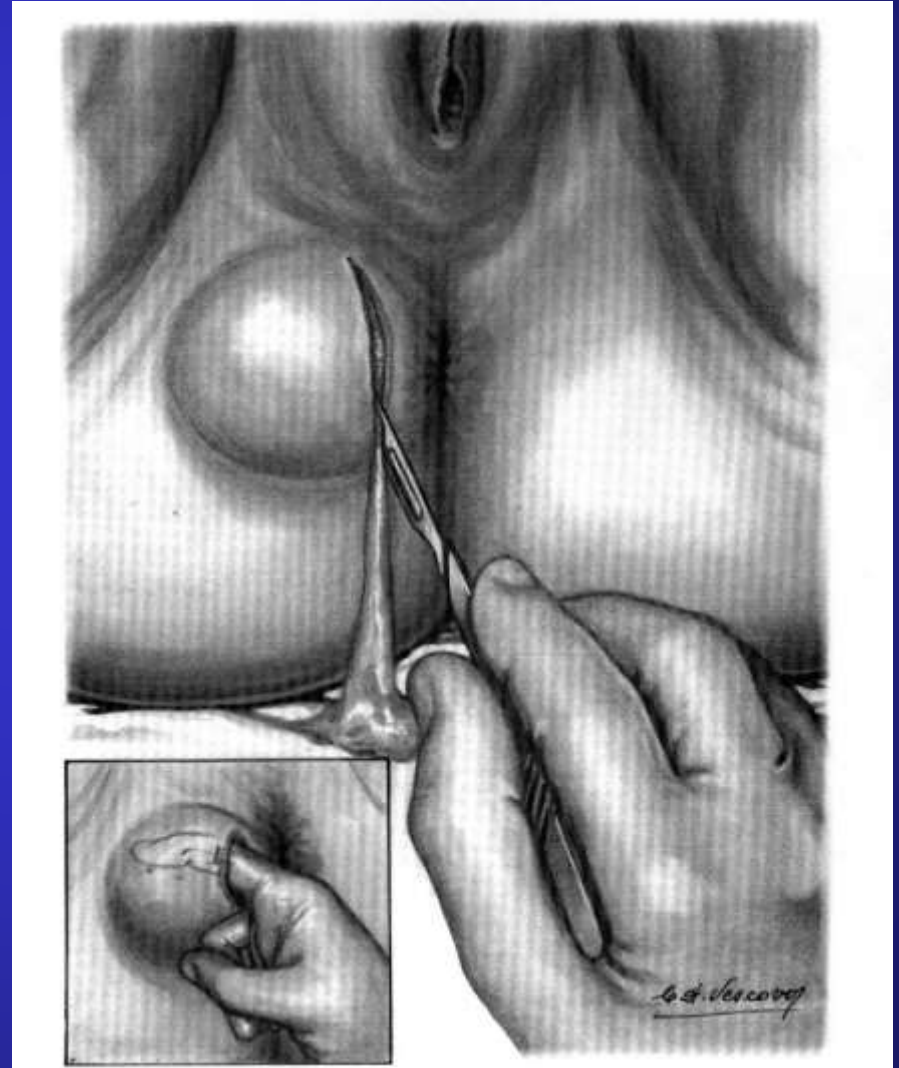
- Souffrance ressentie en position assise ou en marchant
- L'examen révèle des enflures , avec rougeur, induration et sensibilité accrue
- Septicémie généralisée*? – fièvre – en cas d'abcès plus profonds

Complications

- **Extension vers les autres espaces anatomiques avoisinants.**
- **Une infection anaérobique *? peut se propager aux alentours.**

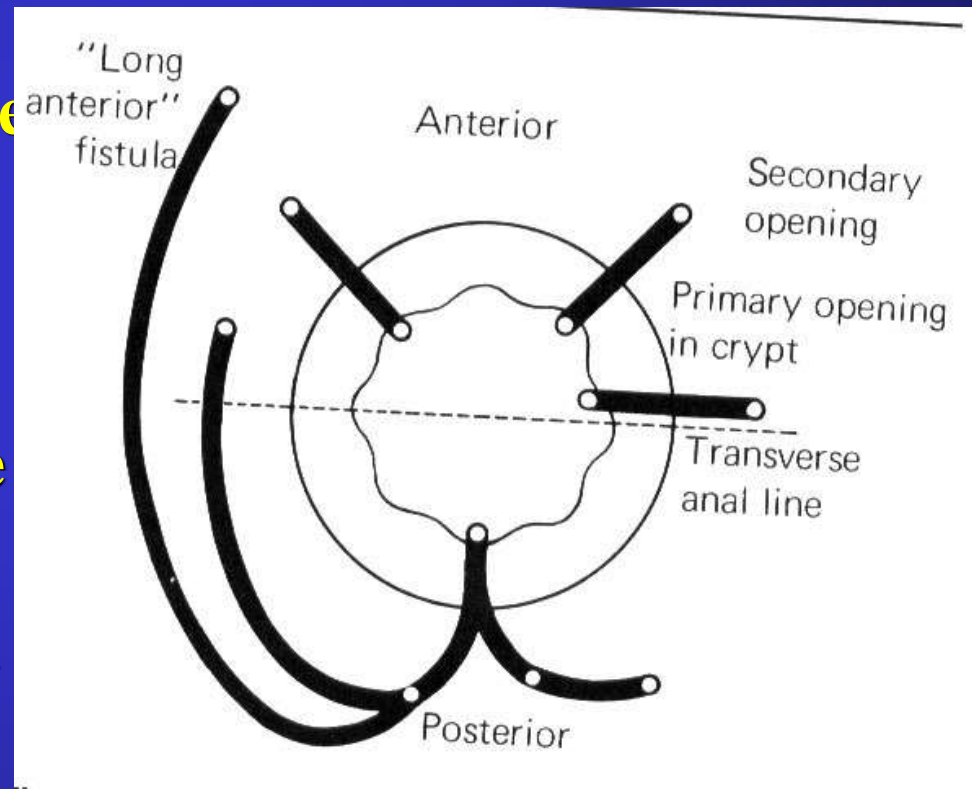
Traitement

- **Incision prompte et drainage adéquat**
- **Antibiothérapie**



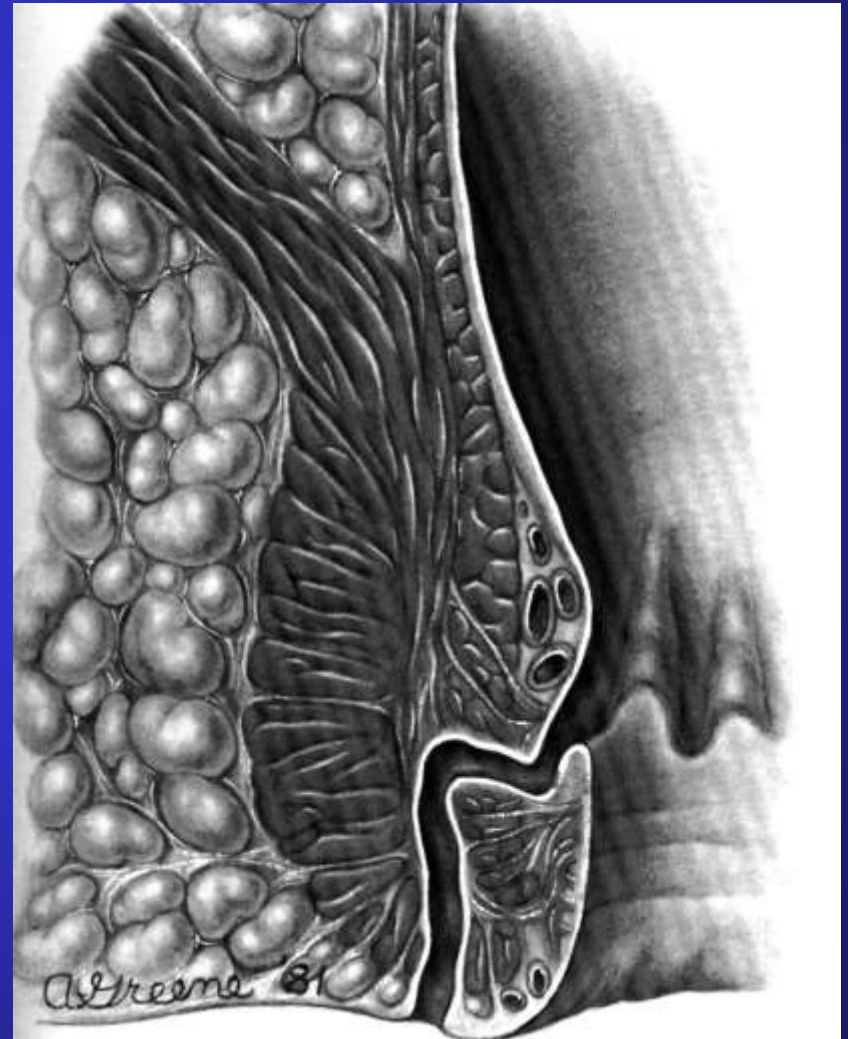
Fistules anorectales

- **Sécrétion purulente chronique à l'ouverture para-anale**
- **La fistule peut avoir deux ouvertures connectées à la lumière du tractus ?***
- **Elles se produisent à la suite d'un abcès anorectal**



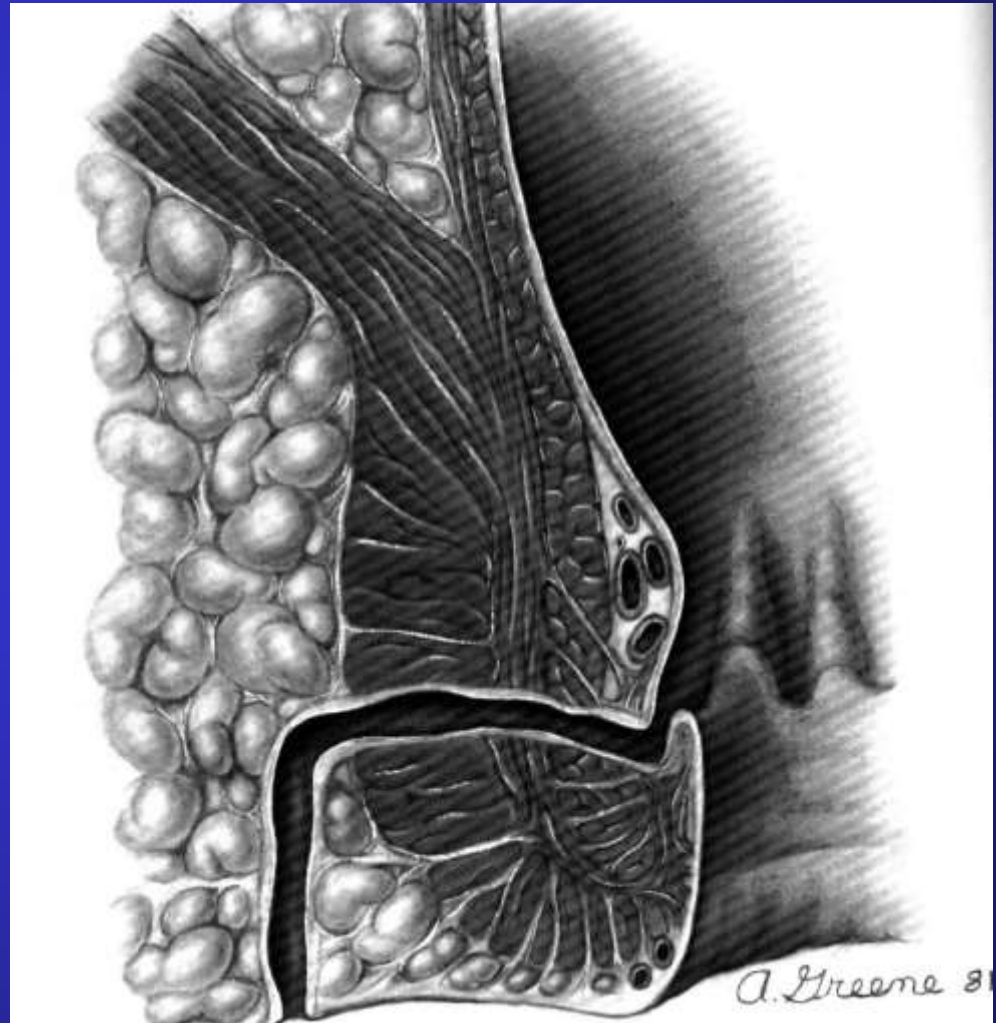
Classification

fistules intersphinctériennes



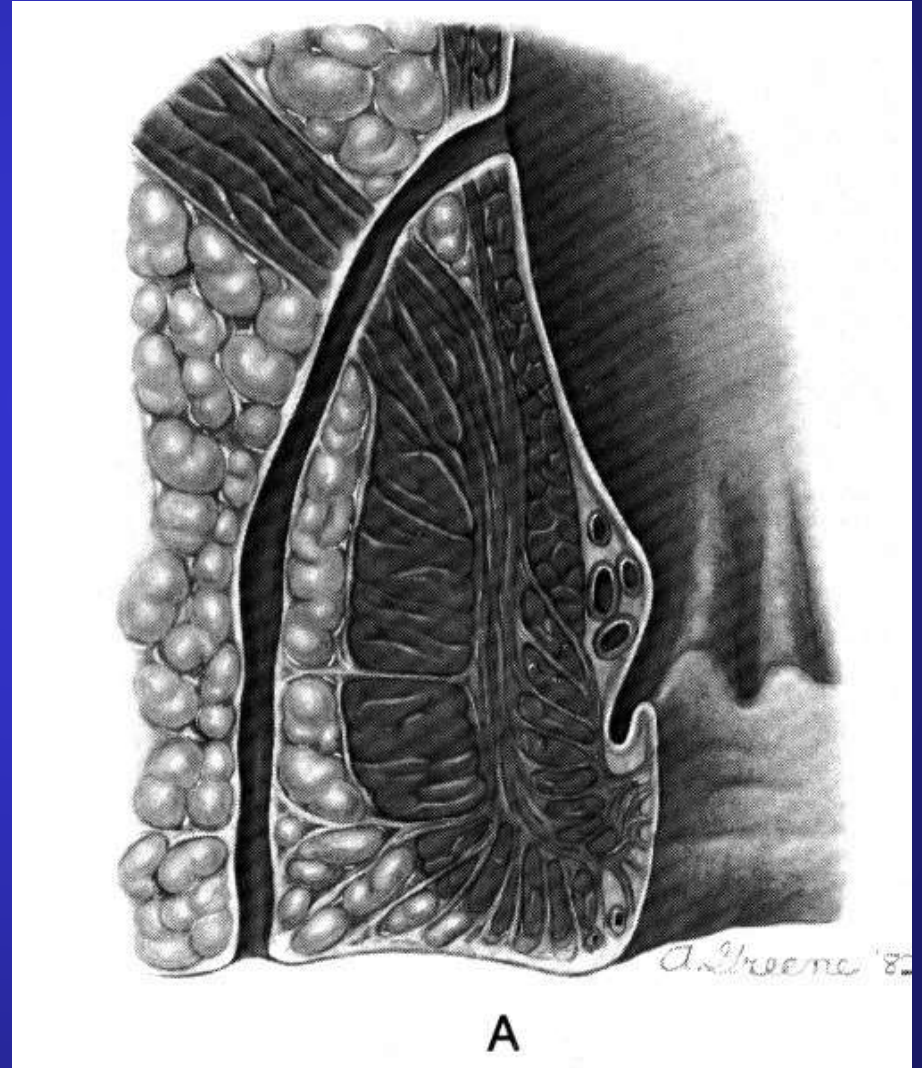
Classification

fistules transsphinctériennes



Classification

Fistules suprasphinctériennes



Examen clinique

A. Symptômes et signes :

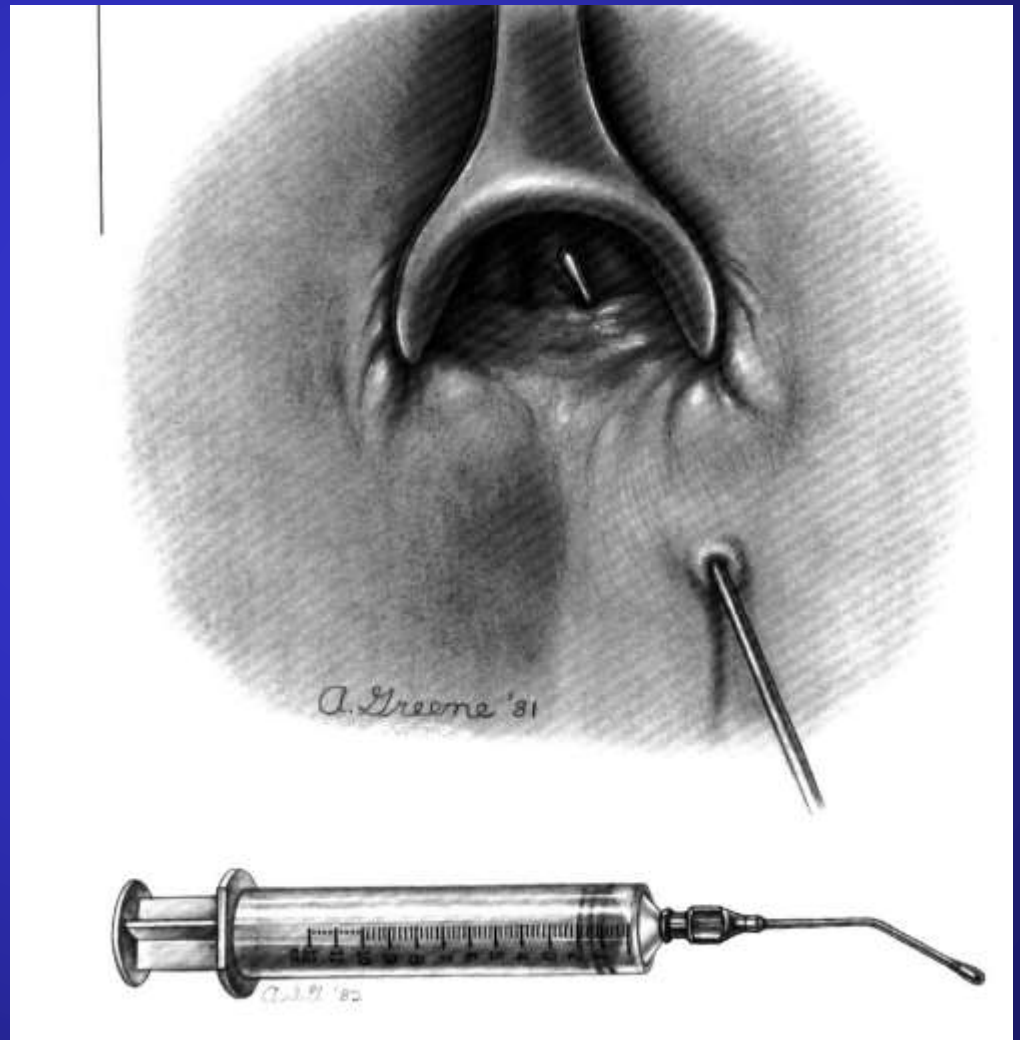
- Histoire des abcès récurrents
- Drainage intermittent ou constant
- On peut ressentir une sorte de „corde’’ an palpant

B. Examen spécial:

- Toucher rectal
- Anuscopie
- Fistulographie

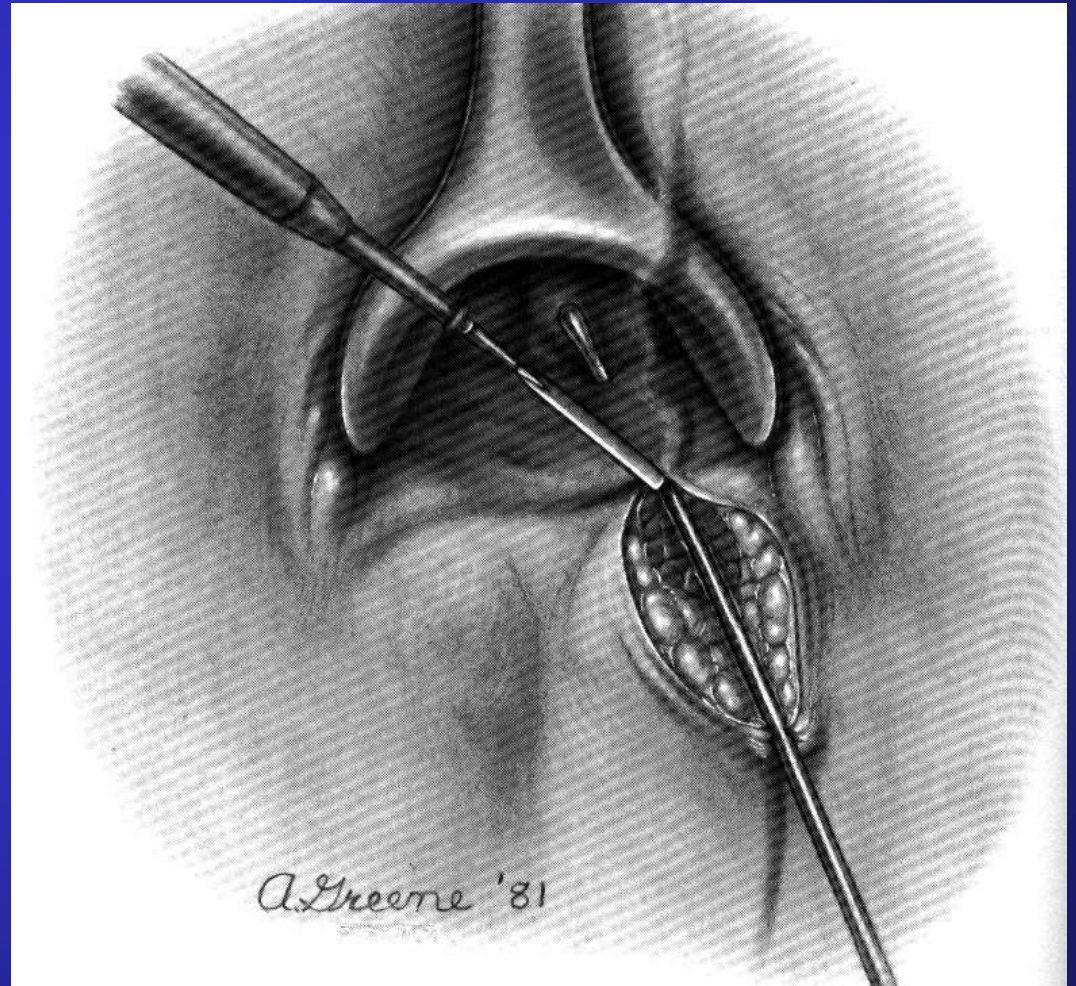
Traitement

Fistulotomie



Traitement

Unroofing fistule??? Fistule
borgne? Fistule découverte?*



Traitement

Curettage et
maîtrise de
l'hémorragie

