

Informations avant la réalisation d'une ligature élastique

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. N'hésitez pas à interroger votre colo-proctologue ou votre chirurgien, le Dr pour toute information complémentaire (Tel :).

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.

Pourquoi traiter ?

La ligature élastique a pour but de traiter les symptômes de la maladie hémorroïdaire interne (extériorisation, saignements), sans les opérer en réduisant le volume hémorroïdaire qui s'extériorise et en renforçant le tissu de soutien des hémorroïdes par la création d'une petite cicatrice à leur sommet.

Comment est réalisée une ligature élastique ?

Le traitement est réalisé en consultation, par les voies naturelles, à travers un anoscope (un spéculum pour anus), à l'aide d'un instrument à usage unique ou stérilisable. Cet instrument est muni, à son extrémité, d'un petit cylindre permettant de réaliser, par aspiration, la succion d'une zone superficielle de la paroi et d'y positionner un anneau élastique. Cela entraîne un étranglement puis la destruction du tissu emprisonné. Lorsqu'il a fait son office, l'anneau élastique est spontanément éliminé dans les matières et il laisse à sa place une plaie de petite taille dont la cicatrisation sera acquise en deux à trois semaines. Le traitement lui-même ne prend que quelques instants. Une ou plusieurs ligatures peuvent être posées pendant la même séance.

Une à trois séances de ligatures sont habituellement nécessaires pour faire disparaître vos symptômes.

Quelles sont les suites normales ?

La perception d'une gêne ou d'une sensation de corps étranger ou encore d'une envie pénible de déféquer peut apparaître après le geste et persister pendant quelques heures. En cas de douleurs, les antalgiques ne contenant pas d'aspirine (paracétamol, tramadol, anti-inflammatoires non stéroïdiens) peuvent être pris. Il est fréquent que de petits saignements soient observés au moment ou au décours de la selle dans les jours qui suivent la réalisation du geste.

Quelles sont les complications possibles ?

Comme après tout geste de soin, un malaise peut survenir dans l'heure qui suit la réalisation du geste. Il est le plus souvent lié à un ralentissement très transitoire du cœur (malaise vagal). En conséquence, il est conseillé de venir accompagné lors de la consultation et de ne pas avoir à conduire soi-même lors du retour à domicile.

Entre le 5ème et le 15ème jour, après la ligature, la croûte de la cicatrice tombe (chute d'escarre): un saignement au moment de la selle peut survenir. S'il se répète plusieurs fois de suite, il s'agit d'une hémorragie pour laquelle il faut consulter. Pour cette raison, il ne faut pas envisager de déplacement lointain (notamment en avion) avant ce délai et conserver les numéros d'urgence fournis par votre praticien. De façon exceptionnelle, des patients ont du être transfusés ou ont nécessité une courte intervention chirurgicale pour arrêter l'hémorragie. D'exceptionnelles infections ont été décrites après ce geste.

Quelles sont les précautions à prendre ?

Il faut informer votre médecin en cas de prise d'un anticoagulant ou d'un antiagrégant plaquettaire (aspirine, plavix, ...). En cas de constipation, un laxatif doux peut éviter de traumatiser la zone traitée par des selles trop dures.

Un antibiotique est le plus souvent prescrit pour entourer la réalisation de ce geste par votre médecin, il importe de respecter cette prescription. Après la ligature, il ne faut pas aller à la selle dans les heures suivant le geste. Il faut ensuite éviter d'avoir des selles dures ou de forcer pour évacuer : un traitement adapté à votre situation et visant à régulariser votre transit peut vous être prescrit. Pendant 2 semaines, il ne faut pas faire de lavement ou mettre un suppositoire sans avis médical, ou encore prendre de médicament favorisant les saignements (anticoagulants, aspirine). Il importe de consulter en cas de douleur importante avec ou sans grosseur à l'anus, d'une fièvre, d'une difficulté à uriner ou de saignements abondants.

Quelle efficacité à long terme ?

Ce traitement n'est pas toujours efficace, parfois un traitement chirurgical peut être nécessaire. Une récurrence de la maladie hémorroïdaire est toujours possible après une période plus ou moins longue, un nouveau traitement par ligature est parfois indiqué ou une intervention chirurgicale.

Document remis le
Signature du patient

par le Dr
Signature du médecin

Pour en savoir plus : www.snfcp.org.