



Fissure anale

51.006F

Introduction

L'objectif de cette brochure est de vous informer sur la fissure anale, ainsi que sur les possibilités thérapeutiques.

Veillez toutefois noter que votre situation personnelle peut différer de celle décrite ici.

Qu'est-ce qu'une fissure anale ?

Une fissure anale est une petite déchirure superficielle du canal anal. Dououreuse, elle occasionne souvent des saignements. Elle présente un trajet longitudinal et est généralement située dans l'axe de l'anus, à l'avant ou à l'arrière.

Les fissures sont fréquentes. Elles sont souvent confondues avec d'autres causes de saignements, comme des hémorroïdes.

Quels sont les symptômes d'une fissure anale ?

Les symptômes caractéristiques d'une fissure anale sont une douleur vive pendant ou après la défécation (l'expulsion de selles) et des saignements. Le patient évite d'aller à selle puisque la défécation cause une douleur violente. Dès lors, les selles durcissent et la douleur augmente encore.

Les troubles présents évoquent très nettement cette affection. Lors de l'examen clinique, l'anus est inspecté et doit être légèrement écarté afin de permettre la détection de la fissure.

Quels sont les facteurs à l'origine d'une fissure anale ?

La raison pour laquelle une fissure apparaît n'est pas parfaitement claire, mais la tension accrue sur le sphincter et les troubles de l'irrigation sanguine qu'elle entraîne ne semblent pas y être étrangers.

La principale cause de fissure est un traumatisme : tout ce qui peut irriter ou blesser le canal anal risque d'entraîner une fissure. L'expulsion de selles dures et sèches peut également être à l'origine du phénomène. Une diarrhée ou des affections intestinales inflammatoires constituent d'autres causes.

Une fissure anale peut apparaître de façon soudaine (aiguë) ou présenter une évolution chronique. Une évolution chronique implique le caractère prolongé ou récidivant d'une affection.

Les fissures chroniques présentent souvent sur la face externe du canal anal une excroissance cutanée, consécutive à la déchirure du canal anal. Cette excroissance est appelée « acrochordon » ou « skintag ».

Comment soigner une fissure ?

Le traitement de la constipation ou de la diarrhée entraîne parfois la guérison de la fissure. Une fissure aiguë fait de préférence l'objet d'un traitement conservateur (c'est-à-dire non chirurgical). 90 % des fissures aiguës guérissent dès lors sans chirurgie.

Une solution conservatrice implique de traiter la constipation et de favoriser des selles souples en adoptant un régime riche en fibres (fibres d'origine végétale, comme du pain gris ou complet, son, etc.), en prenant des compléments alimentaires à base de fibres (agents de gonflement) et des laxatifs, ainsi qu'en s'hydratant suffisamment. Ces mesures favorisent dès lors la guérison.

Une alimentation riche en fibres soulagera également les problèmes de diarrhée.

En outre, les bains de siège chauds (pendant 10 à 20 minutes) apaisent la douleur et favorisent le relâchement (la détente) du sphincter.

Des pommades ou médicaments spécifiques sont parfois prescrits. Il est également important d'appliquer la pommade correctement. Votre médecin ne manquera pas de vous prodiguer les conseils adéquats.

Le traitement d'une fissure chronique nécessite une intervention chirurgicale.

Y a-t-il des récurrences (rechutes) ?

Les fissures anales récidivent facilement. Même une fissure totalement guérie peut réapparaître après l'expulsion (unique) de selles dures. Ainsi, même en cas de guérison (avec disparition totale de la douleur et des saignements), il est nécessaire de garder de bonnes habitudes pour favoriser les selles et de conserver une alimentation riche en fibres. En cas de récurrence sans cause manifeste, un examen et un diagnostic plus approfondis peuvent s'avérer nécessaires.

Que faire si la fissure ne guérit pas ?

Toute fissure ne répondant pas au traitement mis en œuvre doit faire l'objet d'un nouvel examen. Une constipation sévère et persistante, la formation d'une cicatrice ou des spasmes du sphincter anal sont des facteurs qui freinent la guérison. Les maladies inflammatoires de l'intestin, les infections ou tumeurs cutanées anales peuvent présenter des symptômes similaires et doivent dès lors être exclues.

En quoi consiste l'intervention chirurgicale ?

Une chirurgie est un traitement très efficace pour une fissure anale et le nombre de récurrences est ensuite très faible. Il s'agit d'une petite intervention, au cours de laquelle une petite section du sphincter interne est prélevée. Suite à cette sphinctérotomie interne partielle, la douleur anale et les spasmes diminuent, et la fissure peut guérir. Souvent, la fissure est également éliminée en pratiquant une incision.

Si un accrochordon (skintag) est présent, il doit également être éliminé pour favoriser la guérison.

La petite incision dans le sphincter occasionne dans de très rares cas seulement une dégradation de la continence. La procédure est pratiquée dans le cadre d'une hospitalisation de jour.

Combien de temps la convalescence suivant la chirurgie dure-t-elle ?

Une guérison totale survient généralement en quelques semaines. Souvent, la douleur disparaît après quelques jours.

Quels sont les soins postopératoires ?

Des antalgiques appropriés vous seront prescrits (p. ex. du paracétamol ou des AINS = Anti-inflammatoire non stéroïdien).

D'autre part, il est recommandé de garder la région anale exempte de souillures. Pour ce faire, des bains de siège ou lavements à l'aide de la pomme de douche sont recommandés, deux fois par jour, et après chaque selle.

Une alimentation riche en fibre, ainsi que la prise éventuelle d'un laxatif peuvent s'avérer utiles.

Un cancer du côlon peut-il être la conséquence d'une fissure ?

NON ! Mais attention, des troubles persistants requièrent un examen minutieux. Par conséquent, des examens complémentaires peuvent également être recommandés après guérison de la fissure.

Une coloscopie est dès lors conseillée afin d'exclure toute autre cause de saignement anal.

Des questions ?

Vous avez d'autres questions ? Posez-les sans crainte à votre médecin traitant !