



Proctoscopie avec traitement par infrarouge vs ligature

Pourquoi effectuer une proctoscopie avec traitement par infrarouge vs ligature ?

À la demande de votre médecin, une proctoscopie avec traitement par infrarouge vs ligature de vos hémorroïdes vous est proposée. Cet examen permet de traiter localement vos hémorroïdes et ainsi diminuer vos symptômes. Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Veuillez ensuite signer le formulaire de consentement avant le jour de l'examen, en indiquant la date, puis remplir le questionnaire préalable à l'examen endoscopique. Le médecin est à votre disposition pour vous apporter, en complément, toute autre précision que vous souhaiteriez obtenir.

Description et déroulement de l'examen

La proctoscopie est un examen visuel du canal anal et du rectum réalisé à l'aide d'un tube rigide (proctoscope) ou flexible muni à son bout d'une caméra (endoscope) introduit par l'anus. L'examen commence par un toucher rectal suivi par une anoscopie (examen visuel du canal anal). Le médecin introduira ensuite prudemment l'endoscope par votre anus et identifiera les hémorroïdes à traiter. Un traitement par infrarouge consiste à chauffer au moyen d'une sonde infrarouge pendant 2-3 secondes le paquet hémorroïdaire à son extrémité afin jusqu'à ce qu'il coagule et que l'hémorroïde disparaisse par la suite. Généralement 2 à 4 séances sont nécessaires pour aboutir à un résultat satisfaisant. Le traitement par infrarouge est employé pour des hémorroïdes de petite taille. Les hémorroïdes de taille moyenne peuvent être enlevées par ligature élastique. Un traitement par ligature consiste à placer au moyen d'un endoscope flexible des élastiques à l'extrémité la plus proche des paquets hémorroïdaires pour interrompre le flux sanguin dans le paquet hémorroïdaire. Le paquet hémorroïdaire se détache généralement au bout de quelques jours. Normalement, plusieurs ligatures sont posées et parfois le traitement nécessite plusieurs séances. Généralement cet examen ne causera pas de douleurs, mais peut être inconfortable. L'examen dure de 10 à 15 minutes en fonction du nombre de lésions à traiter.

Quels sont les risques de cet examen ?

L'examen en lui-même ne comporte que peu de risques. Mais malgré tout le soin apporté à cette intervention, dans quelques cas rares des complications peuvent survenir. Dans des cas exceptionnels, celles-ci peuvent représenter un danger vital. Il s'agit notamment de douleurs anales après les ligatures (8%), saignements (3%) et d'infections locales (<1%). Très rarement des rétrécissements (sténoses) dans le canal anal ou des cas d'incontinence temporaire ont été observés.

Comment se prépare-t-on à l'examen ?

Avant votre examen, un(e) infirmier(ère) vous fera un lavement en introduisant une solution liquide dans la dernière partie du côlon, ce qui permet de mieux visualiser les zones à traiter. **Si vous prenez des médicaments qui influencent le risque de saignement (Aspirine, Plavix, Sintrom, Marcoumar, etc.),** nous vous prions également de discuter avec votre médecin traitant de la prise de votre traitement. Il est possible qu'en fonction des gestes techniques prévus dans votre cas vous deviez arrêter de prendre ces médicaments plusieurs jours avant l'examen. Dans ce cas, votre médecin vous conseillera sur les alternatives adaptées à votre situation.





Que se passe-t-il après l'examen?

Normalement, après l'examen vous pourrez quitter le centre d'endoscopie. Généralement aucune sédation (calmant) n'est donnée pour cet examen. Si de tels médicaments vous sont prescrits à votre demande **il est interdit de conduire un véhicule** ou de travailler avec des machines jusqu'au lendemain, car vos capacités de réaction peuvent être altérées. **Il est donc utile de demander à une personne de vous raccompagner à votre domicile ou d'utiliser les transports publics.** Pour les mêmes raisons, il vous est également déconseillé de prendre, le jour de l'examen, des décisions importantes requérant toute votre lucidité (signer des documents d'une valeur légale). En principe après l'examen, vous pourrez manger, boire et prendre vos médicaments. Les jours après l'intervention, vous devrez faire attention à éviter les selles trop dures. Il ne faut pas « pousser » lors des selles, car une pression plus importante peut causer des blessures dans le canal anal et le rectum. Si nécessaire, le médecin traitant prescrira un laxatif. Un régime laxatif (sirop de figues) ou l'emploi d'un laxatif vous sera prescrit si nécessaire.

Que faire en cas de problèmes après l'examen ?

L'examen peut causer des saignements légers (généralement du sang de couleur rouge clair) lors des selles. Si ces saignements ne cessent pas après quelques jours ou s'il s'agit d'une quantité de sang importante, si vous avez des douleurs anales importantes, une constipation importante, un état fébrile ou des frissons dans les heures ou les jours suivant l'endoscopie, ou en cas d'autres problèmes à la suite de l'examen, contactez immédiatement le Centre d'endoscopie (tél. 021-314 07 20) ou le gastro-entérologue de garde (nuit et week-end) au 021-314 11 11 ou votre médecin traitant. Si vous n'arrivez pas à joindre un médecin, vous devez vous rendre rapidement à l'hôpital le plus proche.

Avez-vous d'autres questions?

Si vous avez d'autres questions concernant l'examen programmé, veuillez vous adresser au médecin qui a demandé cet examen. S'il n'est pas en mesure de répondre à vos questions, contactez le Centre d'endoscopie (tél. 021-314 07 20) qui se chargera de vous mettre en contact avec le gastro-entérologue de garde. Vous aurez aussi la possibilité de discuter avec le gastro-entérologue avant votre examen.

Références bibliographiques

1. Johanson, JF, Rimm, A. Optimal non-surgical treatment of hemorrhoids: A comparative analysis of infrared coagulation, rubber band ligation, and injection sclerotherapy. Am J Gastroenterol 1992; 87:1600.
2. Lyer, VS, Shrier, I, Gordon, PH. Long-term outcome of rubber band ligation for symptomatic primary and recurrent internal hemorrhoids. Dis Colon Rectum 2004; 47:1364.
3. Bleday R, Breen E. Treatment of hemorrhoids. In: UpToDate, Rose, BD (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2008.
4. Notice d'informative sur la proctoscopie. Société Suisse de Gastro-entérologie.





Formulaire de consentement écrit pour la proctoscopie avec traitement infrarouge vs ligature

Après avoir lu le formulaire d'information annexé, veuillez dater et signer ce document au plus tard la veille de l'examen. Merci de vous présenter avec ce document le jour de l'examen.

- Je soussigné-e, déclare avoir pris connaissance du formulaire d'information sur le but, les modalités et les risques de cet examen.
- J'ai été informé-e des raisons (indications) pour laquelle je dois faire cet examen par le médecin qui l'a prescrit.
- J'ai compris que ma prise en charge est assurée en équipe et que du personnel en formation peut participer aux soins qui me sont donnés, sous la supervision de spécialistes compétents. J'ai pris note que l'identité du médecin qui pratiquera l'intervention me sera communiquée avant celle-ci.

Je donne mon accord à cet examen : oui non Date de l'examen : _____

Nom et prénom du/de la patient-e ou représentant légal/thérapeutique: _____

Cette signature est obligatoire, sans votre accord écrit nous ne pouvons pas effectuer l'examen demandé par votre médecin.

Date : _____ Signature du/de la patient-e ou de son représentant légal ou thérapeutique : _____

Dr-e _____ (Nom, prénom, lettres majuscules), a expliqué la nature, le but, les bénéfices, les risques et les alternatives à l'examen. Il/elle a également offert au/à la patient-e la possibilité de poser toutes les questions qu'il/elle souhaitait et a pleinement répondu à ces dernières. Le/la patient-e a été informé-e que du personnel en formation peut participer aux soins et que l'identité du/de la médecin qui pratiquera l'intervention lui sera communiquée avant celle-ci.

Date : _____ Signature du médecin : _____





Questionnaire préalable à l'examen endoscopique

Questions concernant les troubles de la crase (coagulation du sang) : (merci de répondre par OUI ou par NON)

1. Présentez-vous des hématomes de plus de 2 cm sans traumatisme évident ou des hématomes très significatifs après un traumatisme mineur ?	
2. Présentez-vous des saignements prolongés et anormalement abondants qui nécessitent une consultation médicale ou un traitement (saignement de nez, après vous être rasé) ?	
3. Pour les femmes : avez-vous des règles prolongées (plus de 7 jours) et anormalement abondantes qui nécessitent un suivi médical ou un traitement ?	
4. Avez-vous présenté des hémorragies prolongées et sévères pendant ou après un traitement dentaire ?	
5. Avez-vous présenté des hémorragies prolongées et sévères après ou pendant des interventions chirurgicales (par ex. : amygdalectomie, appendicectomie, accouchement) ?	
6. Y-a-t-il dans votre famille (parents, frère, sœur, enfant, grands-parents, oncles ou tantes) une maladie provoquant des saignements prolongés (hémophilie etc) ?	

Questions concernant la prise de médicaments, les allergies ou les maladies concomitantes :
(merci de répondre par OUI ou par NON)

1. Prenez-vous des médicaments pour l'anticoagulation (par ex. : Sintrom ou Marcoumar) ou avez-vous pris au cours des 7 derniers jours de l'Aspirine, de l'Alcacyl, du Tiatral, du Plavix ou des médicaments antigrippaux, antidouleurs ou antirhumatismaux ? Si oui, lesquels ?	
2. Présentez-vous une allergie (médicaments, iode, latex, œufs, soja, anesthésiques, pansements) ? si oui, lesquels ?	
3. Présentez-vous une maladie des valves cardiaques ? Une maladie du cœur ou une maladie des poumons ? Avez-vous une carte pour la prophylaxie des endocardites (vert/rouge) ?	
4. Etes-vous porteur (se) d'un pacemaker, d'un défibrillateur ou d'implant métallique ?	
5. Etes-vous diabétique ?	
6. Pour les femmes: êtes-vous enceinte ou existe-t-il la possibilité d'une grossesse ?	
7. Avez-vous une instabilité dentaire, une prothèse dentaire ou des maladies dentaires ?	

Je confirme par ma signature avoir lu et répondu à toutes les questions ci-dessus.

Lieu et date

Signature du patient

