

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Votre cas personnel peut ne pas y être parfaitement représenté. N'hésitez pas à interroger votre praticien pour toute information complémentaire. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée par celui-ci. Cette fiche n'est pas exhaustive en ce qui concerne les risques exceptionnels.

Quel est le but de cette intervention ?

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.

Indication

- Le traitement par radiofréquence est un traitement chirurgical mini invasif s'adressant aux hémorroïdes internes procidentes (grade 2 et 3) et hémorragiques.
- Il constitue une alternative intéressante à une hémorroïdectomie complète, plus radicale mais plus douloureuse.

Principe

La radiofréquence consiste à chauffer les artères hémorroïdaires pour les scléroser, à l'aide d'une sonde métallique introduite sous la muqueuse du bas rectum, dont l'extrémité est munie d'électrodes de microfibres qui émettent un courant d'ondes de radiofréquence, à basse température (sorte de micro-ondes). Elle traite les hémorroïdes internes uniquement, qui sortent ou qui saignent. Il ne s'agit donc pas d'une résection des hémorroïdes

Quelles sont les suites ?

Les suites sont le plus souvent peu douloureuses, des antalgiques simples type paracétamol ou AINS suffisent, pendant quelques jours. L'arrêt de travail n'excède pas une semaine et n'est même pas obligatoire. En l'absence de plaie, il n'y a pas nécessité de soins locaux. Les laxatifs peuvent être utiles à une reprise facile du transit, mais ils sont souvent interrompus rapidement.

Les résultats sur la procidence et les saignements sont visibles rapidement, mais l'efficacité peut être retardée, avec un résultat consolidé 1 à 2 mois après le geste. La radiofréquence sur les hémorroïdes n'empêche pas une éventuelle chirurgie de la maladie hémorroïdaire si elle devait s'avérer nécessaire plus tard. Il n'existe pas de donnée sur le taux de récidive de la maladie.

Les complications ?

Comme après toute chirurgie hémorroïdaire, des complications sont possibles, mais elles restent occasionnelles après cette technique. Outre les complications inhérentes à l'anesthésie, peuvent survenir :

- Des saignements, le plus souvent peu importants, mais une hémorragie peut survenir dans les 3 semaines qui suivent l'opération, vous obligeant à être réhospitalisé(e) pour que l'on fasse un point sous anesthésie générale, c'est pourquoi il est conseillé de rester à proximité d'une structure de soins pendant cette période. Le risque hémorragique est faible cependant ;
- Un blocage pour uriner pendant quelques jours ;
- De la fièvre ;
- Les douleurs sont le plus souvent modérées et de courte durée, et bien soulagées par des médicaments classiques type paracétamol ou anti inflammatoires.

Aucune étude ne permet aujourd'hui de savoir quelle est la fréquence exacte de survenue de ces différentes complications.