

Embolisation des artères rectales supérieures pour traiter les hémorroïdes

Pourquoi l'embolisation des hémorroïdes ?

Les hémorroïdes sont des structures vasculaires (artérielles et veineuses) physiologiques (présentes de façon normale) au niveau de l'anus. De façon anormale, il peut exister une distension de ce lacis hémorroïdaire (plexus vasculaire) et conduire ainsi entre autres à des saignements. Il peut également exister des thromboses hémorroïdaires internes, qui conduisent à des crises douloureuses.

L'embolisation des hémorroïdes est une technique non chirurgicale, mini invasive, qui vise à traiter les saignements des hémorroïdes interne quand les traitements médicaux sont dépassés.

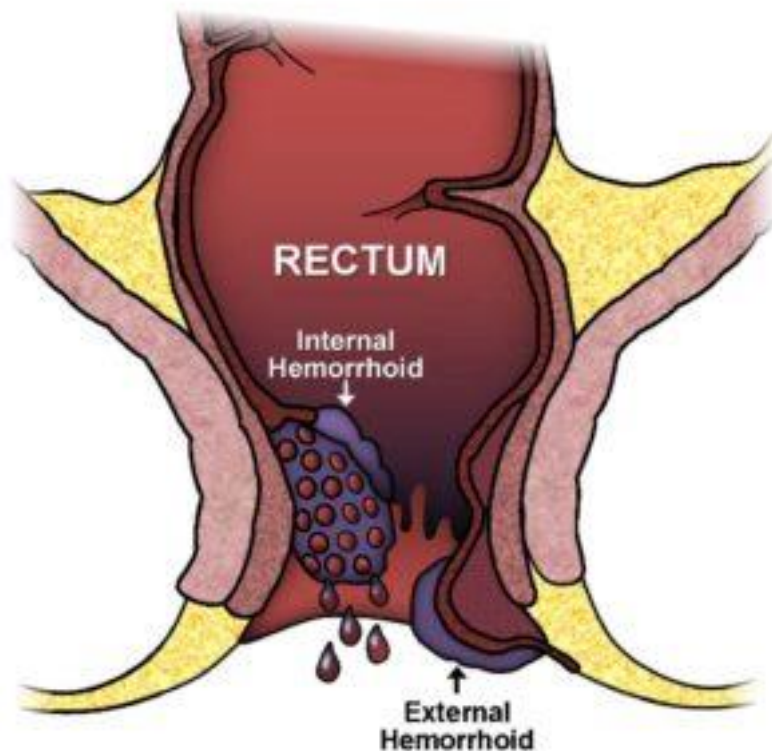
Elle peut également se positionner dans les récurrences suite à des traitements chirurgicaux.

Pour quels patients réalise-t-on l'embolisation des hémorroïdes internes ?

L'embolisation s'adresse uniquement aux patients porteurs d'hémorroïdes internes, celles qui ne sont pas visibles autrement que par une anoscopie (examen pratiqué par les proctologues). Elle ne traite que les saignements et il faut donc que ce soit la gêne prédominante.

Elle s'adresse souvent à des patients présentant des symptômes chroniques avec échec des traitements médicaux (antalgiques, laxatifs, veinotoniques et anti-inflammatoires locaux), instrumentaux (sclérose, photocoagulation ou ligature élastique) ou chirurgicaux (hémorroïdectomie interne et externe, hémorroïdopexie, ligature artérielle sous contrôle Doppler et la radiofréquence).

L'embolisation se présente donc comme une alternative aux traitements plus lourds de type chirurgicaux et correspond à un équivalent endovasculaire de la ligature sous contrôle Doppler ; en effet la résultante est la diminution du débit sanguin dans le plexus hémorroïdaire interne et donc l'arrêt des saignements. Cette technique a pour avantage de ne pas immobiliser le patient et de ne pas créer de douleur post opératoire.



Hémorroïdes internes et externes

Comment se déroule l'embolisation des hémorroïdes internes ?

La procédure se déroule en ambulatoire, sous anesthésie locale.

Le patient rentre le matin et sort en début d'après-midi.

Le geste dure en moyenne 1h.

Le radiologue interventionnel met en place un abord artériel fémoral droit ou radial gauche et y introduit une sonde puis un microcathéter.

Il cathétérise l'artère mésentérique inférieure, puis les artères rectales supérieures qui sont alors occluses à l'aide de micro coïls (petits fils de platine souvent fibrés).

Il ferme la voie d'abord à l'aide d'un système de fermeture mécanique.

Le patient est ensuite revu en ambulatoire pour valider la sortie.

Quelles sont les suites de l'embolisation ?

Il n'y a pas de réel syndrome post embolisation et les suites sont donc très simples et notamment sans douleur.

Les saignements s'estompent dans les jours suivant l'embolisation.

Le patient est revu à 3 mois pour faire le bilan de l'intervention.

Combien ça coûte ?

Le geste est remboursé par la sécurité sociale.

Au CHU de Dijon, il n'est pas pratiqué de dépassement d'honoraire.

Concernant les patients non couverts par la sécurité sociale française, une couverture à l'aide la carte européenne peut être envisagée. Pour les patients en dehors de l'Union européenne un devis peut être établi par la structure de soins qui prend en charge le patient.



Ce document d'information vous a été transmis via le site internet du

CENTRE DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE CHU DIJON

<https://www.radiologie-interventionnelle-chu-dijon.fr/>