

Information avant la réalisation d'une radiofréquence sur les hémorroïdes

Accueil / informations pré-opératoires / Information avant la réalisation d'une radiofréquence sur les hémorroïdes

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.

Les hémorroïdes internes sont des structures vasculaires pouvant être responsables de saignements, de douleur ou de prolapsus (extériorisation des hémorroïdes à l'extérieur de l'anus).

Quel est le but de cette intervention ?

L'indication de la radiofréquence est le saignement d'origine hémorroïdaire et le prolapsus hémorroïdaire, c'est à dire des hémorroïdes internes qui s'extériorisent à la selle, mais qui se réintègrent soit spontanément soit manuellement.

En quoi consiste cette intervention ?

Elle consiste en une coagulation, sous l'effet de la chaleur émise par la sonde de radiofréquence, du réseau vasculaire hémorroïdaire. Cette technique est appliquée depuis de nombreuses années pour le traitement des varices des membres inférieurs. Une fine sonde métallique émettant de la radiofréquence est introduite dans le réseau hémorroïdaire interne. La sonde est petit à petit retirée, de façon à traiter l'hémorroïde sur toute sa hauteur. Il ne s'agit donc pas d'une résection des hémorroïdes mais bien d'une coagulation. Il n'y a pas de plaie ni de point à enlever par la suite. La procédure dure environ 10 minutes. Son efficacité peut être retardée avec un résultat consolidé 1 à 2 mois après le geste.

Comment se déroule les suites habituelles de cette intervention ?

Cette intervention est réalisée le plus souvent en ambulatoire sous anesthésie générale ou loco-régionale. Il n'y a pas de soins postopératoires car pas de plaie. L'arrêt de travail n'est pas toujours nécessaire sauf en cas de douleurs importantes (rares) ou de métier imposant une activité physique lourde.

À quelles complications expose cette intervention à court terme ?

Elles sont rares : il s'agit de saignements immédiats ou retardés, de rétention urinaire passagère (difficultés à uriner) pour laquelle le traitement médical suffit le plus souvent mais qui peut nécessiter le recours à un sondage temporaire. L'infection est exceptionnelle. Des douleurs anales peuvent survenir et disparaître avec un traitement adapté. Des faux besoins (envie d'aller à la selle alors que le rectum est vide) sont traités médicalement. Une crise de thrombose hémorroïdaire peut se produire secondairement, dans ce cas un traitement médical adapté peut être nécessaire.

À quelles complications expose cette intervention à long terme ?

Il n'est pas décrit de complication à long terme mais peu d'études sont disponibles. La radiofréquence sur les hémorroïdes n'empêche pas une éventuelle chirurgie de la maladie hémorroïdaire si elle devait s'avérer nécessaire plus tard. En pratique une intervention complémentaire est nécessaire dans environ 5% des cas à un an.

Janvier 2022