

# Le traitement de la crise hémorroïdaire aiguë

Charles-André Muller

## Résumé

L'auteur a comparé l'efficacité de trois traitements différents des crises hémorroïdales aiguës, provoquées par la ligature élastique d'hémorroïdes internes au cours d'une étude portant sur un total de 1656 cas et d'une durée de 7 ans. Ces trois traitements ont été:

1. Chymotrypsine par voie orale: 1 dragée (100000 U.) 3 fois par jour pendant une semaine (680 cas).

2. Chymotrypsine et un suppositoire antihémorroïdaire (hydrocortisone, cinchocaïne-HCl, framycétine): 1 dragée (100000 U.) et 1 suppositoire 3 fois par jour pendant une semaine (414 cas).

3. Suppositoires Doxiproct® plus (dobésilate de calcium, lidocaïne-HCl, acétate de dexaméthasone): 2 suppositoires par jour pendant 4 jours (560 cas).

Le traitement avec le Doxiproct® plus<sup>1</sup>, plus simple et plus court, s'est avéré être le plus efficace. En effet les renseignements catamnestiques ont révélé que dans 80% des cas, les douleurs et les phénomènes inflammatoires disparaissaient environ 12 heures après le début du traitement. Les suppositoires Doxiproct® plus peuvent être recommandés comme un traitement d'urgence de choix des vasculopathies aiguës du canal anal.

<sup>1</sup> Nous remercions les Laboratoires OM, Meyrin-Genève, d'avoir mis à notre disposition les suppositoires Doxiproct® plus.

## Zusammenfassung

Bei der internen Hämorrhoidektomie durch elastische Ligatur wird der Hämorrhoidalknoten durch einen elastischen Ring an der Basis abgeschnürt. Dadurch wird ein progredienter Verschluss der Gefäße und schliesslich eine Nekrose der Hämorrhoid bewirkt, die dann auf natürlichem Weg abgestossen wird. In den ersten 48 Stunden nach Anlegen des elastischen Ringes entsteht eine ausgeprägte sekundäre Rektitis, die gewissermassen eine experimentelle akute Hämorrhoidalkrise hervorruft. Die Ligatur eines Hämorrhoidalknotens wird deshalb von ungefähr 50% der Patienten als schmerzhaft bis sehr schmerzhaft empfunden. Der Schmerz dauert solange, bis die «akute Krise» abklingt, das heisst 24 bis 48 Stunden.

Der Autor verglich im Verlauf einer 7 Jahre dauernden und 1656 Fälle umfassenden Studie die Wirkung dreier verschiedener Behandlungsarten auf akute Hämorrhoidalkrisen, die durch elastische Ligatur interner Hämorrhoiden hervorgerufen wurden. Die drei Behandlungsarten waren folgende:

1. Chymotrypsin oral: 1 Dragée (100000 Einheiten) dreimal täglich während einer Woche (680 Fälle).

2. Chymotrypsin und Antihämorrhoidal-Suppositorien (Hydrokortison, Cinchocain-HCl, Framycetin): 1 Dragée (100 000 Einheiten) und ein Suppositorium dreimal täglich während einer Woche (414 Fälle).

3. Suppositorien Doxiproct® plus<sup>1</sup> (Kalziumdobesilat, Lidocain-HCl, Dexamethasonazetat): 2 Suppositorien zweimal täglich während 4 Tagen (560 Fälle).

Der Therapieerfolg wurde aufgrund der von den Patienten angegebenen Intensität und Dauer der postoperativen Schmerzen und des vom Arzt festgestellten Abklings der entzündlichen Erscheinungen beurteilt. Ein postoperativer Zustand wurde als «schmerzlos» klassiert, wenn keinerlei Schmerzen auftraten oder wenn leichte Schmerzen in weniger als 12 Stunden verschwanden; als «schmerzhaft», wenn die Schmerzen länger als 12 Stunden anhielten.

Der prozentuale Anteil der Patienten mit schmerzlosem postoperativem Zustand war je nach Art der Behandlung verschieden, und zwar wie folgt:

## Introduction

La crise hémorroïdaire aiguë est caractérisée par un état congestif plus ou moins important des éléments vasculaires hémorroïdaux, par des phénomènes inflammatoires et exsudatifs au niveau de la muqueuse et, souvent, par des ruptures vasculaires (3, 9). Il en résulte essentiellement un syndrome douloureux du canal anal accompagné parfois de suintements et d'hémorragies.

La crise hémorroïdaire initiale récidive d'habitude à intervalles de plus en plus rapprochés, ce qui se traduit par un engorgement des plexus vasculaires qui devient permanent et donne naissance aux bourrelets artérioveineux endocanalaux, c'est-à-dire aux hémorroïdes internes (4, 9).

Dans les cas plus avancés, notamment lorsqu'on se trouve en présence de bourrelets variqueux du stade I, II ou III, l'exérèse en milieu hospitalier s'impose.

Toutefois, on sait, depuis près de vingt ans, qu'il est possible, dans certaines conditions, de procéder à une hémorrhoidectomie interne de façon ambulatoire, en utilisant le procédé imaginé par

– Chymotrypsin oral: 53,7% (365 von 680 Patienten);

– Chymotrypsin oral kombiniert mit Suppositorien (Hydrokortison, Cinchocain, Framycetin): 78,0% (323 von 414 Patienten);

– Suppositorien Doxiproct® plus: 80,4% (450 von 560 Patienten).

Doxiproct® plus hat die ausgeprägteste analgetische Wirkung und wirkt entzündungshemmend. Da überdies seine Applikation einfacher und eine kürzere Behandlungszeit als bei anderen Therapien erforderlich ist, erscheint es uns als das Medikament der Wahl für die Versorgung akuter Hämorrhoiden des Analkanals.

<sup>1</sup> Wir danken den Laboratorien OM, Meyrin-Genf, für die Überlassung der Suppositorien Doxiproct® plus.

Blaisdell et perfectionné par Barron (1, 7, 10).

Cette méthode consiste à placer autour des bourrelets variqueux, qu'ils soient du stade I, II ou III, un anneau élastique préalablement distendu qui, par sa propension à reprendre son diamètre initial, produit une strangulation de la base du bourrelet hémorroïdaire. Il s'ensuit une occlusion progressive du pédicule vasculaire et, finalement, une nécrose de l'hémorroïde qui est expulsée par les voies naturelles.

Dans l'optique de notre problème, il faut relever que, pendant les premières 48 heures qui suivent la mise en place d'un anneau élastique, le bourrelet hémorroïdaire ligaturé devient turgescant, œdémateux, suintant et sanguinolent. Il se développe une importante rectite réactionnelle tout autour du pédicule ligaturé. En fait, la ligature élastique reproduit expérimentalement une crise hémorroïdaire aiguë.

L'expérience nous a appris qu'en l'absence de tout traitement adjuvant, la ligature d'un bourrelet hémorroïdaire est qualifiée de douloureuse ou très douloureuse par environ 50% des patients.

La douleur se prolonge pendant la durée de la « crise aiguë », soit de 24 à 48 heures.

Ces phénomènes inflammatoires et douloureux se reproduisent sans exception. Il nous a paru souhaitable de les atténuer autant que possible par un traitement médicamenteux approprié.

Dans ce but, nous avons expérimenté trois types de traitement :

1. application d'un anti-inflammatoire par voie orale;
2. association de suppositoires anti-hémorroïdaires d'usage courant et d'un anti-inflammatoire par voie orale;
3. application de suppositoires Doxiproct® plus uniquement.

Les suppositoires Doxiproct® plus sont une préparation anti-hémorroïdaire introduite récemment sur le marché. Ils contiennent une substance angiotrope (le dobésilate de calcium, 250 mg), un anesthésique local bien toléré (chlorhydrate de lidocaïne, 40 mg) et un corticostéroïde ayant une action rapide sur les phénomènes inflammatoires (acétate de dexaméthasone, 0,25 mg).

L'action favorable du dobésilate de calcium (Doxium®) sur la résistance capillaire et sur la normalisation de la microcirculation artérioveineuse a été démontrée dans le domaine de la rétinopathie diabétique et de la maladie vari-

queuse (5, 8, 11). Les résultats favorables signalés par ces travaux devaient tout naturellement conduire les proctologues à expérimenter l'action du dobésilate de calcium sur les vasculopathies du canal anal, en particulier dans leur phase initiale. La valeur du dobésilate de calcium par application orale a déjà été confirmée dans le traitement de l'anite congestive simple (6).

## Matériel et méthodes

1656 hémorroïdectomies internes par ligature élastique ont été effectuées pendant une période de 7 ans (1969-1977). Chaque patient a reçu postopérativement un des trois traitements suivants :

1. Chymotrypsine (100000 unités par dragée), 3 dragées par jour, une heure avant les repas, pendant une semaine.
2. Chymotrypsine (100000 unités par dragée) et un suppositoire (hydrocortisone, 5 mg; chlorhydrate de cinchocaïne, 5 mg; framycétine, 10 mg) 3 fois par jour, une heure avant les repas, pendant une semaine.
3. Doxiproct® plus (dobésilate de calcium, 2050 mg; chlorhydrate de lidocaïne, 40 mg, acétate de dexaméthasone,

la base de l'intensité et de la durée des douleurs postopératoires rapportées par les patients, et de la régression des phénomènes inflammatoires constatée par le médecin. Cette régression a été objectivée dans certains cas par des photographies endoscopiques prises 12 et 24 heures après la ligature. L'état postopératoire a été classé comme « indolore » en l'absence de douleurs ou en présence de douleurs légères disparaissant en moins de 12 heures; il a été classé comme « douloureux » lorsque les douleurs ont persisté plus de 12 heures. La présence de sensations désagréables n'a pas été considérée comme « état douloureux ».

## Résultats

Le tableau précédent montre les résultats obtenus avec les trois traitements adjuvants.

Nous avons vu qu'en l'absence de tout traitement adjuvant, environ 50% des patients présentent un état postopératoire douloureux. Par conséquent, ces inconvénients ne sont aucunement influencés par l'administration d'agents anti-inflammatoires par voie orale seule.

L'administration combinée d'un traitement systémique et topique semble donner satisfaction. Toutefois, la pratique a montré que ce mode de traitement était difficilement applicable, en raison notamment de son horaire particulier.

L'administration du Doxiproct® plus suppositoires a donné un résultat satisfaisant, d'une part en raison de son potentiel antalgique, d'autre part en raison de la rapidité de son action qui se traduit par une disparition totale des douleurs et des phénomènes inflammatoires environ 12 heures après le début du traitement dans 80% des cas.

En raison des excellents résultats que nous avons obtenus avec le Doxiproct® plus, nous avons depuis deux ans introduit ce médicament de façon systématique comme traitement adjuvant de tous

nos patients.

## Conclusions

Au cours d'une investigation clinique, nous avons pu nous convaincre de la valeur exceptionnelle du suppositoire Doxiproct® plus dans la crise hémorroïdaire aiguë. Doxiproct® plus possède un potentiel antalgique élevé, associé à des vertus anti-inflammatoires. Ceci, et le fait que son application est plus simple et la durée du traitement plus courte que celle des autres thérapies, en font à notre avis le médicament de choix dans le traitement d'urgence des vasculopathies aiguës du canal anal.

## Bibliographie

1. Baron J.: Ligation of internal hemorrhoids. Dis. Col. Rect. 6, 1963, 109.
2. Baumgartner R.: Behandlung innerer Hämorrhoiden mit elastischen Ligaturen. Schweiz. Med. Wschr. 100, 1970, 1249.
3. Bensaude I.: Cryptite et anite hémorroïdaire. Sem. Hôp. 188, 1948.
4. Berson I.: Du rôle de l'anorectite dans l'évolution hémorroïdaire. Méd. Hyg. 19, 1961, 70.
5. Berson I.: A propos d'un nouveau veinotrope de synthèse. Praxis 59 (37), 1970, 1305.
6. Berson J.: Un nouveau veinotrope de synthèse en proctologie. Praxis 61 (2), 1972, 52.
7. Blaisdell P.: Rubber band ligation of internal hemorrhoids. Surg. Gynec. and Obst. 106, 1968, 485.
8. Freyler H.: Protection microvasculaire par le dobésilate de calcium dans la rétinopathie diabétique. Ophthalmologia 168, 1974, 1.
9. Neiger A.: Proctologie pratique. Ed. H. Huber, Berne, 1973.
10. Salvati E.: Ligation of internal Hemorrhoids. Proc. Royal Soc. Med. 63, 1970, 111.
11. Sevin et Cuendet J.F.: Le dobésilate de calcium dans la rétinopathie diabétique. Ophthalmologia 159, 1969, 126.

Adresse de l'auteur: Dr. méd. C.-A. Muller, Chirurgien F.M.H., 11-13, rue de Bourg, 1003 Lausanne.

Tableau: Effet comparatif de trois traitements adjuvants sur la douleur postopératoire après hémorroïdectomie par ligature élastique

Traitement adjuvant	Posologie/durée	Nombre de ligatures	Etat postopératoire	
			Indolore	Douloureux
1. Chymotrypsine 100 000 U./dragée	1 dragée 3 fois par jour pendant 1 semaine	680	365 (53,7%)	315 (46,3%)
2. Chymotrypsine 100 000 U./dragée + suppositoire (hydrocortisone, cinchocaïne, framycétine)	1 dragée + 1 suppositoire 3 fois par jour pendant 1 semaine	414	323 (78,0%)	91 (22,0%)
3. Suppositoire Doxiproct® plus	1 suppositoire 2 fois par jour pendant 4 jours	560	450 (80,4%)	110 (19,6%)