

## *INFORMATIONS AUX PATIENTS*

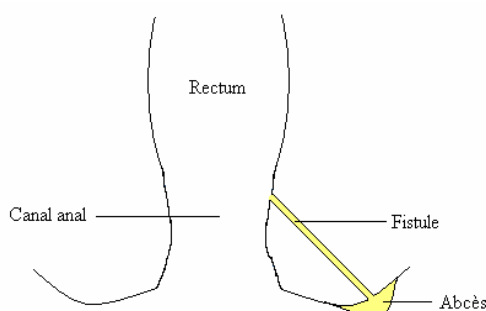
### *ABCES DE LA MARGE ANALE*

*Dr Lionel Charbit*

Madame, Monsieur,

Cette brochure est destinée à répondre aux questions fréquentes concernant la chirurgie des abcès de la marge anale. Il s'agit d'un document n'abordant que des principes généraux, sans être exhaustif, ni normatif.

#### *De quoi s'agit-il ?*



#### **Vue du rectum et du canal anal en coupe**

L'abcès anal est une cavité de pus, se formant dans l'espace graisseux à proximité du canal anal. Son origine est l'infection d'une glande située à la partie haute du canal anal, au fond d'un repli appelé crypte, qui peut s'infecter et contaminer la graisse péri-anale. Cela se traduit par des douleurs intenses et une rougeur de la peau à proximité de l'anus, parfois associées à de la fièvre. Le seul traitement efficace est une intervention chirurgicale en urgence, afin de pratiquer la mise à plat de l'abcès (évacuation) et de traiter éventuellement la cause.

## *L'opération*

L'opération consiste à inciser l'abcès, pour évacuer le pus. Lorsque la cavité est grande, un drainage par une mèche ou une lame de caoutchouc est laissé en place. La recherche d'une communication (fistule) avec la glande infectée et le canal anal est systématique, bien qu'elle ne soit pas toujours mise en évidence, à cause de l'infection et de l'œdème local.

## *Complications post-opératoires*

Elles sont exceptionnelles. Si aucune communication avec le canal anal n'a pu être mise en évidence, l'abcès peut récidiver et donner une **fistule anale chronique**, qui se manifeste par un écoulement purulent et intermittent, à travers un petit orifice cutané situé près de l'anus. Le traitement d'une fistule anale chronique nécessite une autre opération.

Des **troubles de la continence anale** peuvent s'observer (surtout pour les gaz) après de gros abcès, qui ont entraîné des dégâts locaux importants. Des **infections du périnée** ont été décrites, complications très rares depuis la généralisation du traitement antibiotique dans la chirurgie anale.

## *Suites opératoires*

Les soins post-opératoires comportent un traitement antibiotique (débuté dès l'opération pour une durée de 2 à 5 jours selon les cas) et des soins locaux, comme une désinfection et un méchage quotidien de la cavité par une infirmière. Ces suites sont peu douloureuses, d'autant moins qu'un traitement laxatif est instauré pour faciliter le transit intestinal. Les éventuels drains placés dans la cavité sont retirés rapidement. A l'inverse, le système drainant une fistule éventuelle est laissé en place quelques semaines, et sera contrôlé régulièrement en consultation, jusqu'à ce qu'il tombe spontanément. La sortie de l'hôpital, selon les cas, a lieu entre le 1er et le 3ème jour post-opératoire. Les soins sont poursuivis à domicile par une infirmière. Tant que la plaie n'est pas entièrement cicatrisée (cela peut nécessiter plusieurs semaines), un écoulement chronique plus ou moins purulent peut se produire. Toutes les ordonnances vous seront remises avant votre sortie, ainsi qu'un rendez-vous de consultation. N'hésitez pas à poser toutes les questions à votre chirurgien, qui y répondra de façon spécifique, en tenant compte de votre cas particulier.