

## L'utilisation de la cryothérapie pour les pathologies anales

La cryothérapie c'est l'utilisation du froid extrême pour le traitement de lésions.

On utilise préférentiellement le protoxyde d'azote en application prolongée à l'aide d'un instrument, la crysonde. On utilise alors le protoxyde d'azote ou le CO<sub>2</sub>.

:



La cryothérapie en jet utilise l'azote liquide. Elle est moins efficace parce que le temps d'application est très limité. De plus son utilisation est plus difficile dans les endroits difficiles d'accès comme la cavité vaginale ou le canal anal.

La cryothérapie en jet demandera beaucoup plus de traitement pour les petites lésions. Elle est inefficace sur les plus grosses lésions.

## Indications de la cryothérapie en proctologie

### Condylomes

Le traitement des condylomes (verrues génitales) est fait à l'aide de la cryothérapie en application prolongée. On peut aussi utiliser l'acide trichloracétique (TCA) lorsque les condylomes sont en nappe. Plusieurs traitements peuvent être requis selon le nombre et la grosseur des condylomes. Il est important de vérifier la présence de condylomes dans le canal anal, sur le pénis et chez le partenaire sexuel.

Il est important de traiter les condylomes du canal anal sinon la récurrence sera vite au rendez-vous.

On doit aussi prévenir le patient de ne jamais appliquer de corticostéroïdes sur une zone ayant été affectée par des condylomes. Cela pourrait occasionner une récurrence de l'infection. On doit aussi interdire les corticoïdes topiques en présence d'herpès génital.

## Marisques

La cryothérapie peut aussi être faite pour le traitement des marisques de petites tailles (généralement de 1 cm ou moins).

Les marisques sont des excroissances ou des replis cutanés au pourtour de l'anus. Elles résultent le plus souvent d'anciennes hémorroïdes externes ou elles se retrouvent à l'extrémité de fissure anale.

Si elles ne nuisent pas à l'hygiène et qu'elles n'incommodent pas le patient, elles peuvent être laissées en place. Le traitement est généralement indiqué pour les marisques volumineuses ou symptomatiques.

Les marisques de plus de 1 cm sont traitées par chirurgie sous anesthésie locale, mais une cryothérapie peut être tentée si le nombre de marisque est limité.

Suite au traitement par cryothérapie, la marisque se gonfle de liquide interstitiel (plasma) et ce gonflement reste présent durant deux à trois semaines.

Durant cette période le gonflement diminue progressivement. La marisque traitée peut alors réduire complètement ou partiellement. Si la réduction n'est que partielle, un autre traitement peut être tenté.

Durant la période de gonflement il est important de maintenir une bonne hygiène (laver après la selle) et de protéger la marisque traitée avec une pommade (oxyde de zinc ou vaseline).

La réponse individuelle des tissus détermine le résultat. Parfois la marisque traitée se remplit de tissu cicatriciel (transformation fibreuse) au lieu de régresser. Dans ce cas l'excision chirurgicale est souvent préférable, surtout si le but recherché est en partie esthétique.

## Canal anal et rectum bas

On peut retrouver dans le canal anal des polypes fibreux (le plus souvent à l'extrémité supérieure d'une fissure), des papilles volumineuses et des saignements hémorroïdaires.

Toutes ces lésions peuvent être traitées par cryothérapie prolongée lorsque symptomatiques.

On peut aussi traiter par cryothérapie de hémorroïdes internes symptomatiques, lorsque la ligature est difficile : soit parce que l'hémorroïde est très bas située ou encore lorsque plusieurs ligatures antérieures ont rendu la région inélastique.

## Nombre de traitements

Le nombre de traitement dépend du nombre initial de lésions et de leur grosseur. Toutefois, pour les marisques, on limite généralement le traitement à deux ou trois par lésion. En cas d'échec, il faut soit se contenter d'un résultat partiel, soit passer à l'excision chirurgicale.

## La chirurgie des marisques

L'indication d'exciser les marisques symptomatiques dépend de plusieurs facteurs : l'importance des symptômes, le volume et la localisation des lésions, la présence d'une indication chirurgicale concomitante (comme une fistule anale) ou encore l'échec de la cryothérapie.

Le traitement consiste à faire une anesthésie locale (injection de xylocaïne et de marcaine) et d'exciser la peau excédentaire. La plaie n'est pas suturée, à cause du risque d'infection et aussi parce que souvent la suture créerait une trop grande tension. On préfère laisser la plaie guérir d'elle-même.

La guérison de la plaie prend de trois à huit semaines, selon la grosseur et le nombre de marisques excisées.

## Conclusion

La cryothérapie en proctologie est un outil approprié lorsqu'utilisé judicieusement.

Toutefois son application a des limites, et la chirurgie devient alors le meilleur choix.

## À lire aussi :

[http://dermato-info.fr/article/Les\\_condylomes](http://dermato-info.fr/article/Les_condylomes)

[http://dermato-info.fr/article/L\\_herpes\\_genital](http://dermato-info.fr/article/L_herpes_genital)