Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Phlébologie ANNALES VASCULAIRES 2011, 64, 3, p. 30-33

Résultats à 5 ans d'un nouveau traitement non-invasif par sclérose endoveineuse à la mousse des hémorroïdes.

Five years results of new endosclerofoam approach and non-invasive treatment for haemorrhoidal disease.

Rosi G.[1], Colucci R.[2]

Résumé

Le but de cette étude prospective était d'évaluer l'efficacité et la tolérance à 5 ans de la sclérose endoscopique des hémorroïdes à la mousse d'Aetoxisclerol® (lauromacrogol).

151 patients ont bénéficié d'un examen clinique standard d'inclusion.

Critères d'inclusion : hémorroïdes de grade 1, symptomatiques depuis plus de 8 mois avec saignements répétés, douleur et gêne constantes.

Critères d'exclusion : prolapsus rectal, allergie aux agents sclérosants et préférence pour la chirurgie.

Méthode : Tous les patients ont été traités à J1, J40 et J80 par injections de mousse sclérosante à 1 % puis ont été contrôlés à J180 et J360 et suivis pendant quatre ans.

Résultats : À 1 an, 85,3 % des patients traités avaient une symptomatologie, un confort et une qualité de vie rapidement améliorés.

Le suivi à 1 an nous laisse penser que la procédure est sûre, bien tolérée et efficace pour améliorer les symptômes et la qualité de vie.

Le suivi pendant quatre ans révèle la persistance de l'amélioration clinique (confort, douleurs hémorroïdaires et saignements).

Mots-clés: *sclérose endoscopique, hémorroïdes, mousse d'Aetoxisclerol® (lauromacrogol).*

Summary

Aim of the study was to prospectively evaluate the efficacy and tolerability at 5 years of the endoscopic treatment of haemorrhoid disease using sclerofoam (Aethoxysklerol®).

151 patients underwent a standard clinical work-up.

Inclusion Criteria: *symptomatic haemorrhoid disease lasting more than 8 months of any grade, repeated bleeding, constant pain, constant discomfort.*

Exclusion criteria: *rectal prolapse, allergy to sclerosing agents, preference for surgery.*

Method: *All patients were treated on day 1, 40 and 80 received a 1% sclerofoam emulsion and have a follow-up visits at 180 and 360 days and after were followed for four years.*

Results: *At 1 year, 85.3% of treated patients had significantly less symptoms and discomfort. Quality of life improved quickly.*

The 1 year follow-up suggests that procedure is safe, tolerated and effective in reducing symptoms and improving quality of life.

The follow up for four years seemed that treated patients stay very well ant they don't more suffers from haemorrhoid pain or bleeding and discomfort.

Keywords: endoscopic sclerosis, haemorrhoid disease, sclerofoam (Aethoxysklerol®).

Introduction

Un certain nombre de méthodes chirurgicales et non chirurgicales ont été employées pour traiter les hémorroïdes.

Cependant, les résultats rapportés dans la littérature sont souvent contradictoires, notamment sur la symptomatologie (douleur et saignements) et la récidive.

1. Angiology consultant, ASL 2, Perugia, Italy.
2. Service of Endoscopy and gastroenterology, Spoleto Hospital, Perugia, Italy.
E-mail : rosiflebite@libero.it
Accepté le 8 juin 2011

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Les techniques chirurgicales, bien plus complexes et coûteuses, devraient être réservées aux cas graves avec prolapsus rectal et aux patients allergiques aux agents sclérosants ou ayant déclaré leur préférence pour la chirurgie.

Nous pensons qu'une approche peu invasive fondée sur la sclérose peut réduire considérablement les symptômes avec un minimum d'effets indésirables, tandis que la chirurgie conventionnelle des hémorroïdes est intrinsèquement plus sujette à des résultats décevants en raison des effets secondaires de la procédure.

De plus, la période de suivi de cette étude a montré la supériorité à long terme de cette nouvelle approche sur la chirurgie.

- ***Les complications hémorroïdaires sont dans 90 % des cas les conséquences et non les causes de la maladie, il faut également résoudre les problèmes de constipation, de diarrhée…***
- Cette technique peut être utile pour tous les patients qui ont d'autres importants problèmes médicaux tels que la paraplégie, le syndrome de Down, l'insuffisance coronaire, les maladies cérébro-vasculaires, la sclérose latérale amyotrophique, la prise d'un traitement AVK…

Références

1. Ponsky J.L. Endoscopic retrograde haemorrhoidal sclerotherapy using 23.4% saline. Preliminary report. Gastro-intest. Endosc. 1991.
2. Orbach E.J. Sclerotherapy of varicose veins: utilization of an intravenous air block. Am. J. Surg. 1944 ; 66 : 362-6.
3. Tessari L. Nouvelle technique d'obtention de la scléro-mousse. Phlébologie 2000 ; 53, 1 : 129.
4. Mathews J.N.S., Altman D.G., Campbell M.J., Royston P. Analysis of serial measurements in medical research. Br. Med. J. 1990 ; 300 : 230-5.
5. Hardy A., Cohen C. The surgical management of haemorrhoids. Dig. Surg. 2005 ; 22 : 26-33.
6. Mehigan J.B., Morson J.R.T. Stapling procedure for haemorrhoids versus Milligan Morgan haemorrhoidectomy randomised controlled trial. Lancet 2000 ; 355 : 782-5.
7. Kanelios I., Goulinaris I., Christoforidis E., Kelpis T. A comparison of simultaneous application of sclerotherapy and rubber band ligation, with sclerotherapy and band ligation applied separately, for the treatment of haemorrhoids a prospective randomized trial. Colo. Rect. Disease 2003 ; 5 : 133-8.
8. Macrae H.M., McLeod R.S. Comparison of haemorrhoidal treatment modalities a meta analysis. Dis. Colon Rectum 2005 ; 38 : 687-94.

APPEL POUR COMMUNICATIONS LIBRES

Lors de son Congrès de novembre (17-19 novembre 2011), la Société Française de Phlébologie organise une journée dédiée aux communications libres.

Pour cette séance, nous serions heureux que tous ceux qui souhaitent s'exprimer sur un thème innovant, d'actualité, de controverse ou de mise à jour, envoient par e-mail, afin qu'il soit soumis au Comité de sélection, un résumé de leur communication **impérativement avant le 30 septembre 2011** à l'adresse suivante :

sfphlebo@club-internet.fr

Ce résumé doit être structuré selon les **quatre parties habituelles** :
– objectif de l'étude, méthodes, résultats, conclusion ;
– le titre, le(s) nom(s) de(s) auteur(s), adresse(s) doivent être écrits en minuscules ;
– le nom du présentateur doit être souligné ;
– le texte sera dactylographié avec une police Times corps 12, simple interligne et ne devra pas excéder une page.

Les auteurs qui proposent une communication s'engagent à publier leur communication dans **Phlébologie Annales Vasculaires**.

Aucune communication ne sera acceptée sans cet engagement des auteurs.