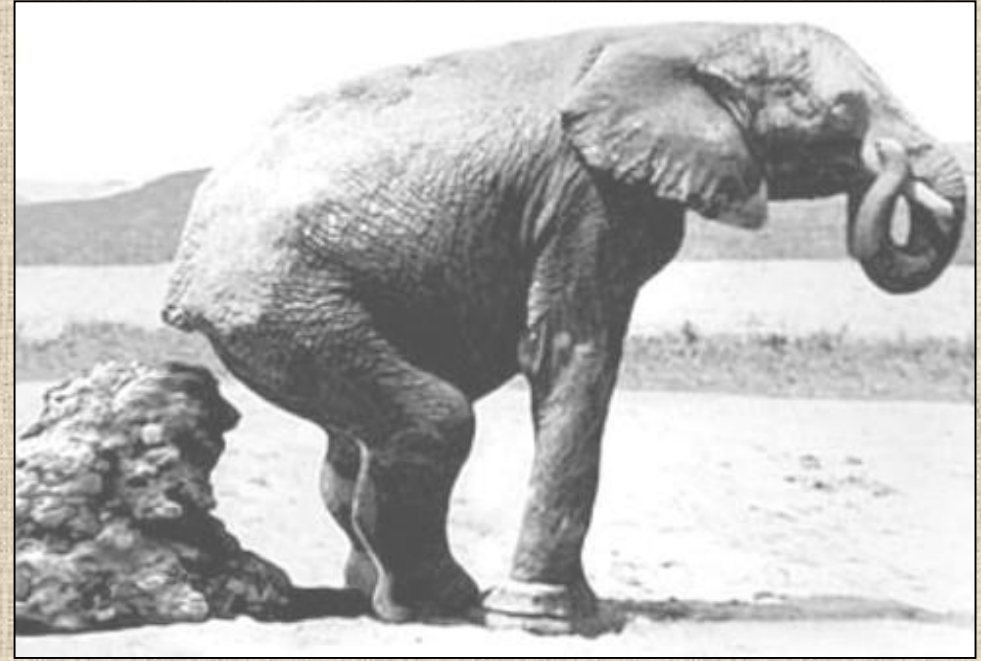


Un petit tour en proctologie d'urgence



Bruno Roche
Bruno.Roche@hcuge.ch
www.proctology.ch



Jeune homme de 23 ans

En vacance de ski

Douleur pendant et après la défécation

Sang sur le papier

Votre premier diagnostic est?

- 1) *Fissure aigue*
- 2) *Fissure chronique*
- 3) *Ulcération MST*
- 4) *Hémorroïde thrombosée*
- 5) *Cancer*

- 1) *Fissure aigue*
- 2) *Fissure chronique*
- 3) *Ulcération MST*
- 4) *Hémorroïde thrombosée*
- 5) *Cancer*

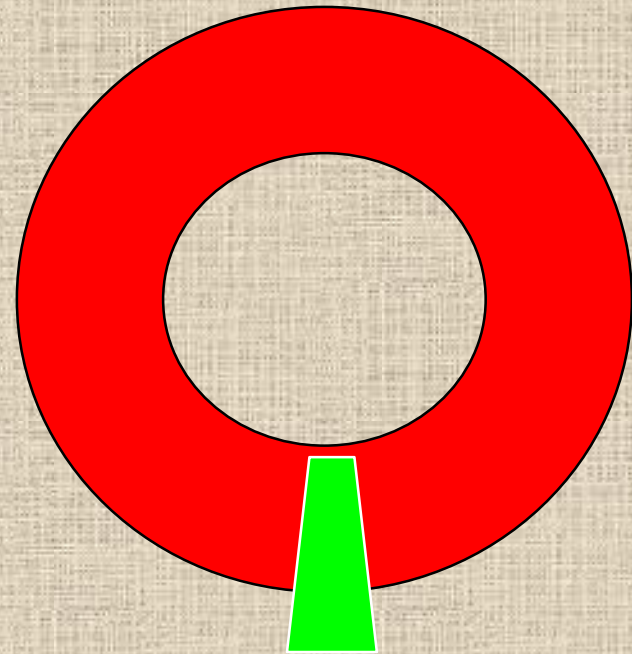
Comment l'examiner?

Faites-vous systématiquement

- un examen digital?*
- une anoscopie?*

Comment l'examiner?

Tirer sur la marge anale



Faites vous systématiquement

- un examen digital?

- une anoscopie?

Oui!!! théorie

**En cas de fissure souvent impossible douleur
spasme du sphincter interne**



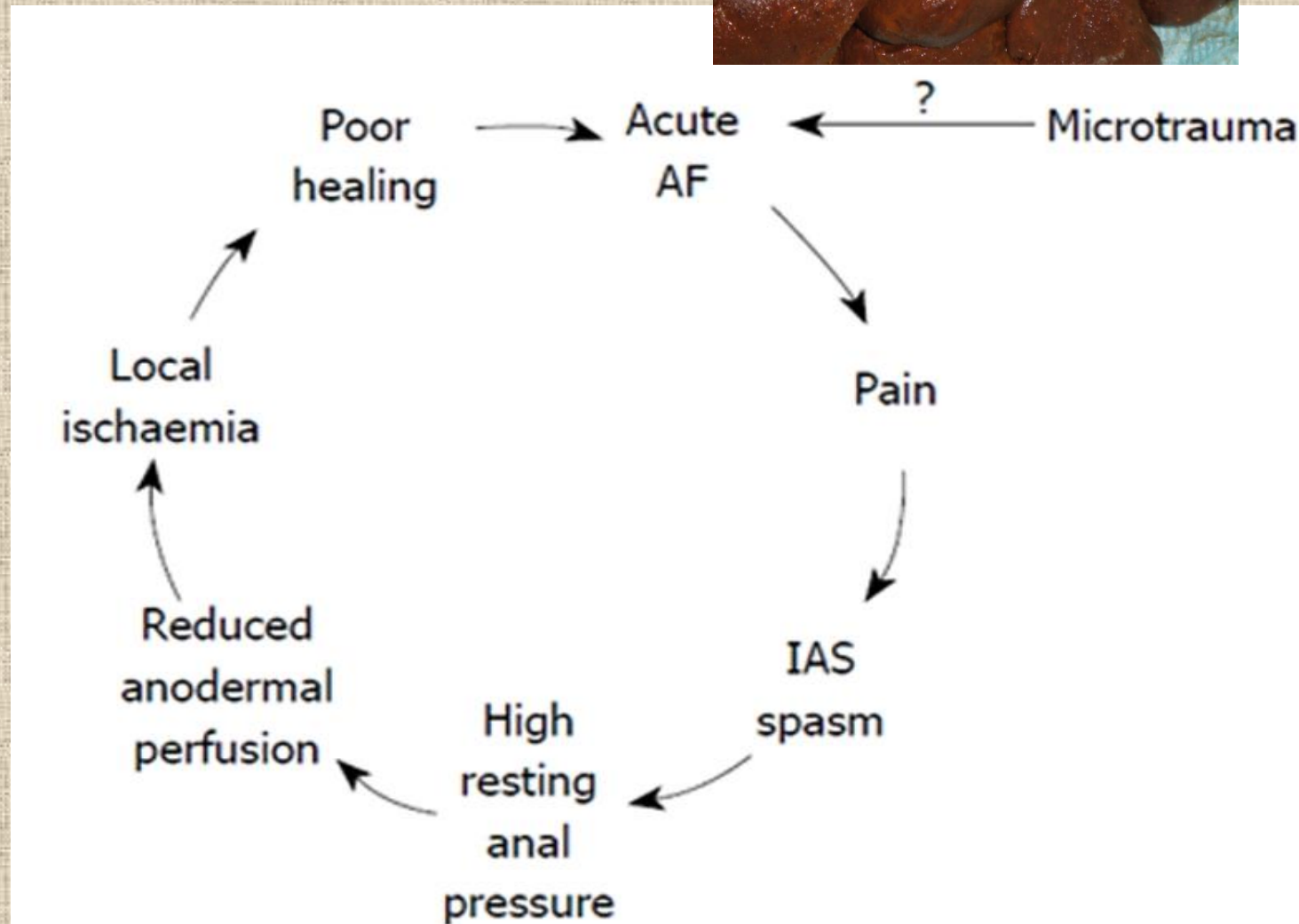
Etiologie de la fissure anale



SaO₂
transcutanée



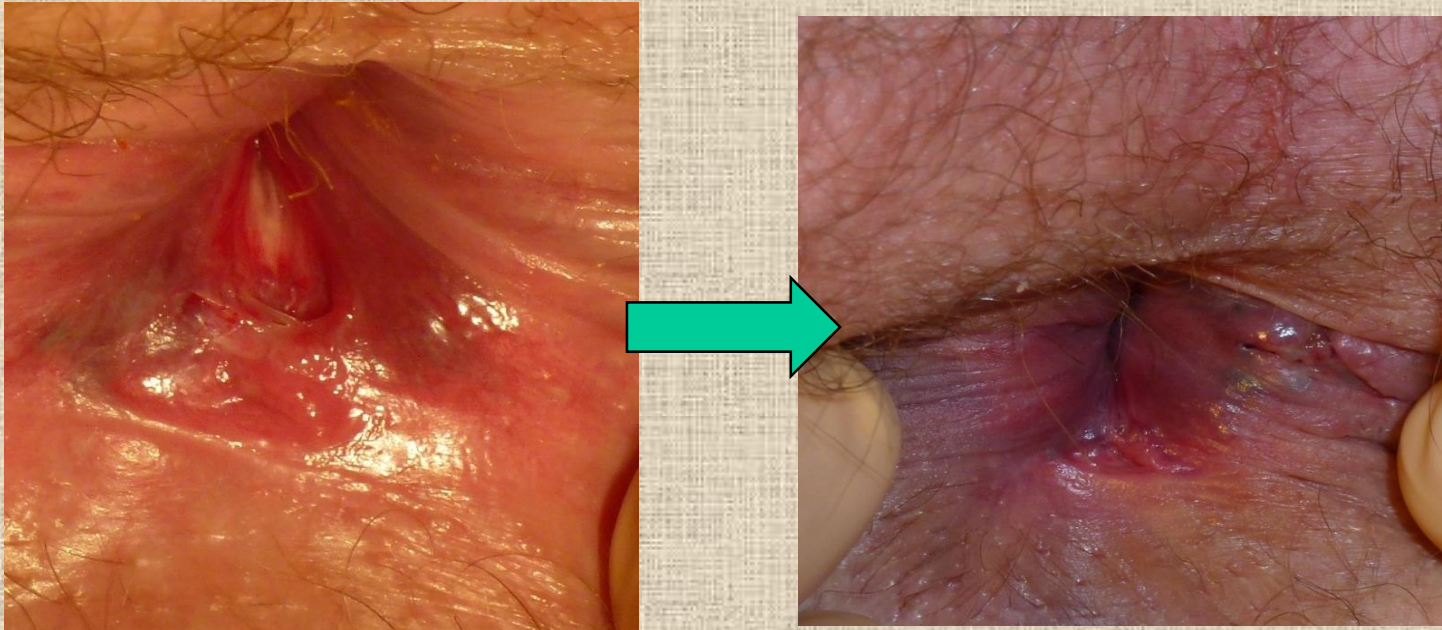
Post



Première ligne de traitement de la fissure aigue

Conservateur crème AL topiques modification du transit

Succès dans 90% des cas

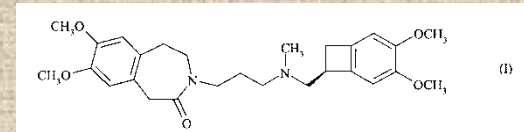


Keighley MR, Williams NS. Fissure-in-ano. WB Saunders: London, 1999; 428–455

- **Traitement seconde ligne**
 - **NO —glyceryl trinitrate (GTN) 0.5%**



- **Antagonistes Calciques 0.2%**

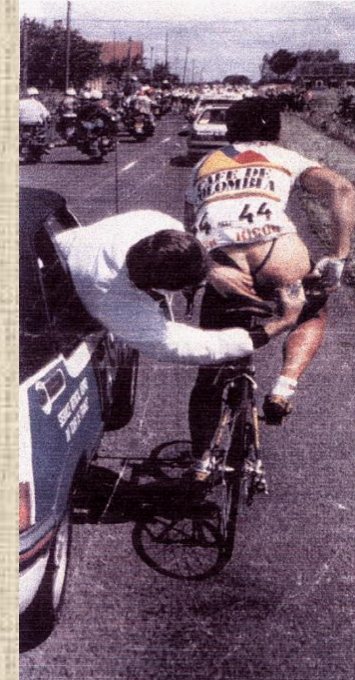


- **BOTOX 15 -50U**



Chirurgie exception

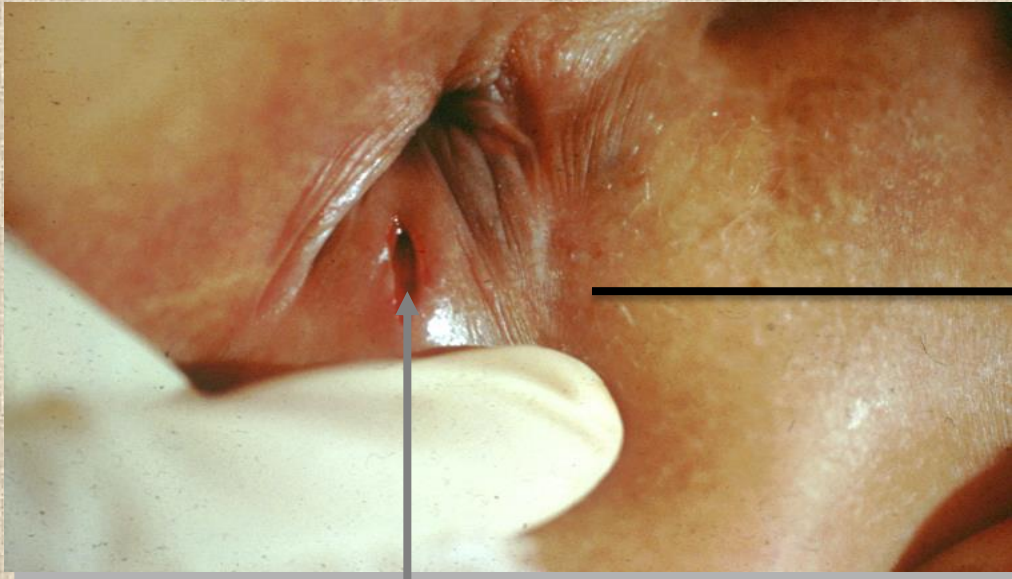
- **Sphinctérotomie interne**
 - **Douleur ++ Spasme ++ Homme**



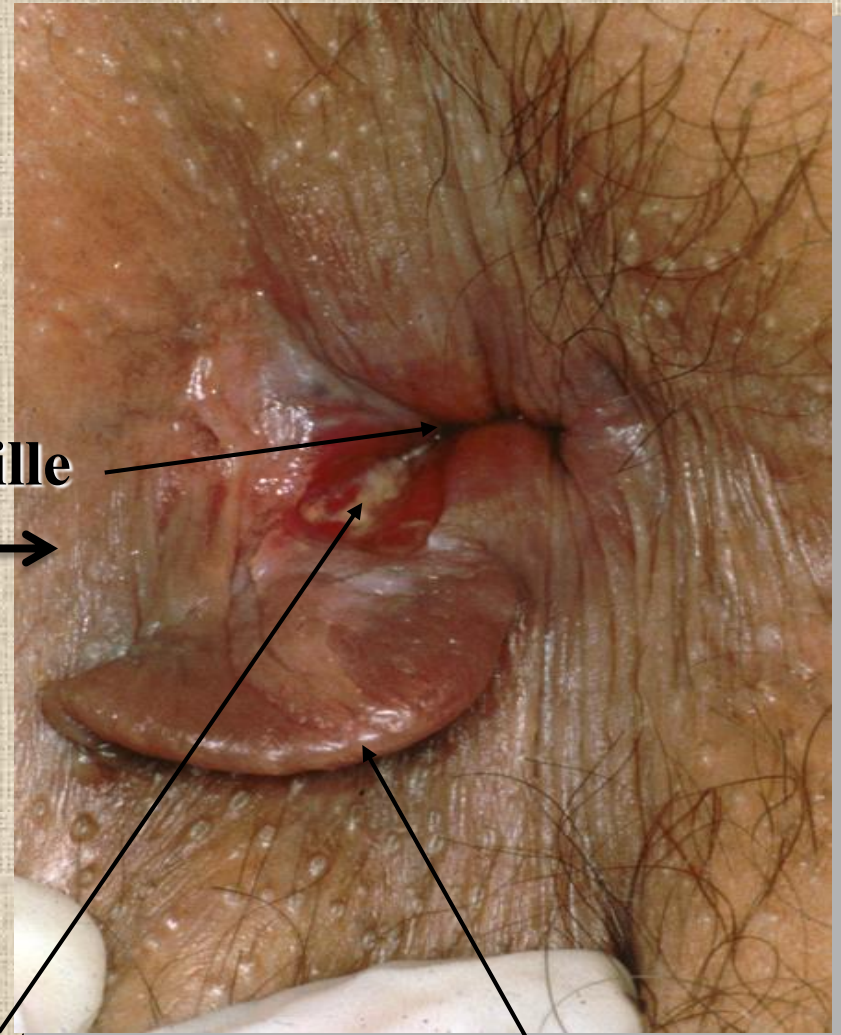
Quel est votre diagnostic?



Fissure aigue → Fissure chronique



Plaie linéaire de la ligne pectinée à la marge anale



Papille

Sphincter interne

Marisque

Fissure chronique = Traitement chirurgical

Excision papille



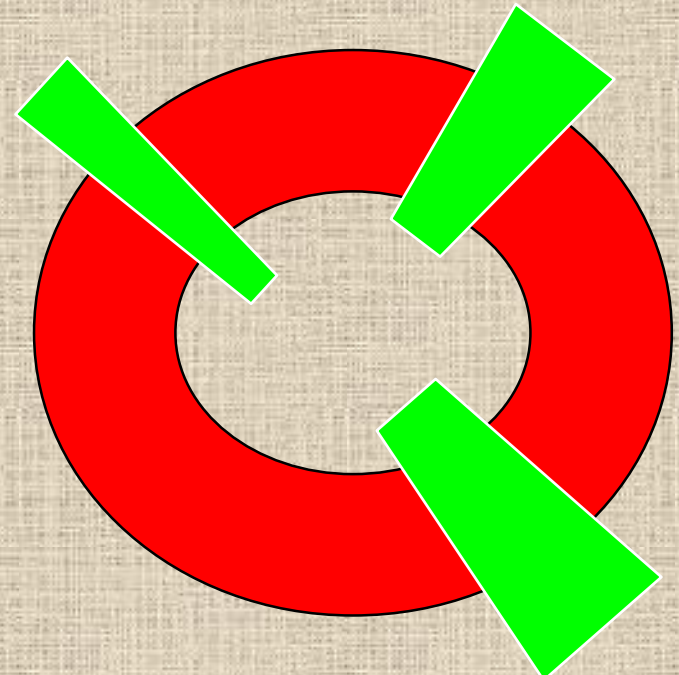
Excision marisque

Jeune homme de 23 ans

Retour de vacances à San Francisco

*Douleur modérée pendant et après la
défécation*

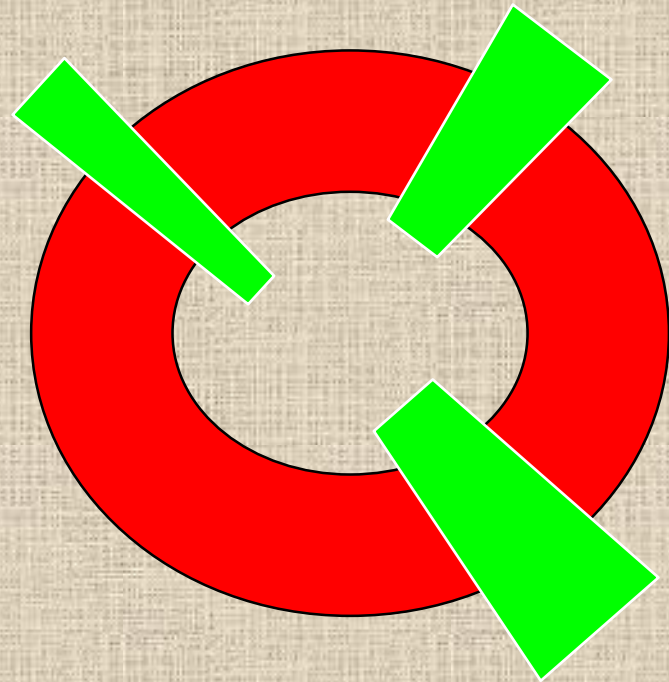
Sang sur le papier



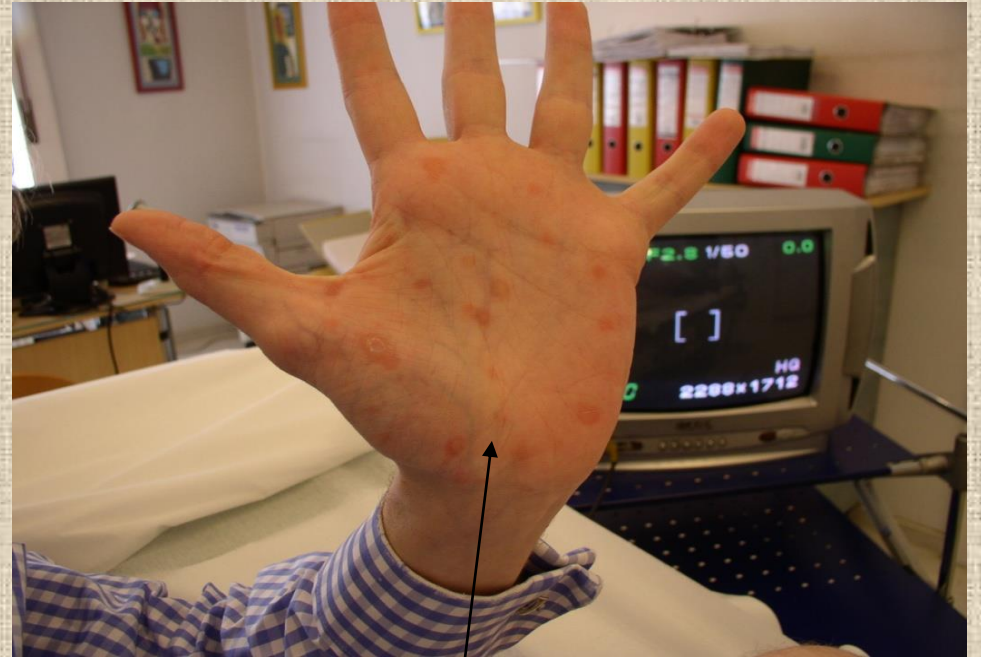
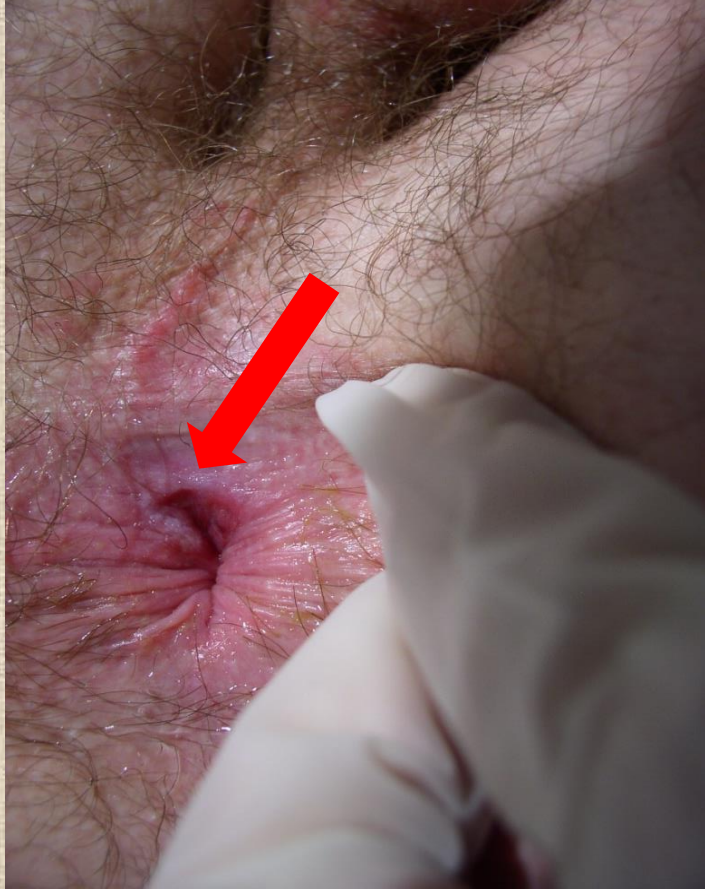
- 1) *Fissure aigue*
- 2) *Fissure chronique*
- 3) *Ulcération MST*
- 4) *Hémorroïde thrombosée*
- 5) *Cancer*

- 1) *Fissure aigue*
- 2) *Fissure chronique*
- 3) ***Ulcération MST***
- 4) *Hémorroïde thrombosée*
- 5) *Cancer*

Syphilis primaire



Syphilis secondaire

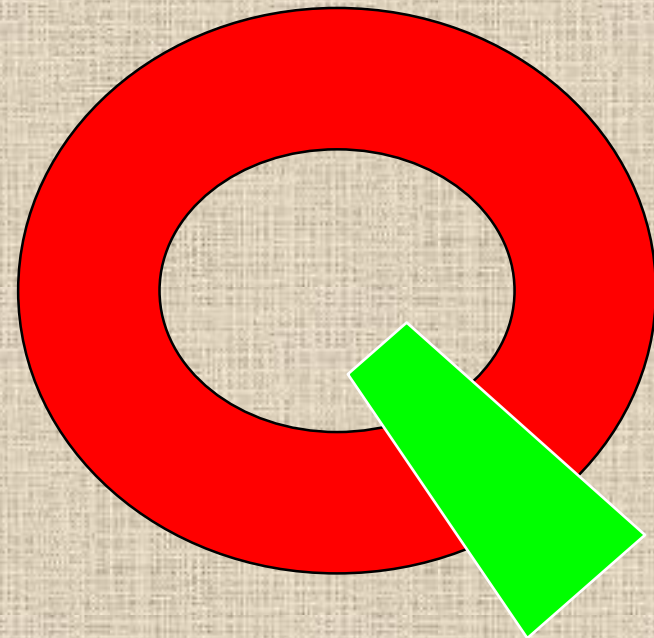


Exanthème palmaire

Femme de 63 ans

6 mois de douleurs saignement

Traitement conservateur inefficace



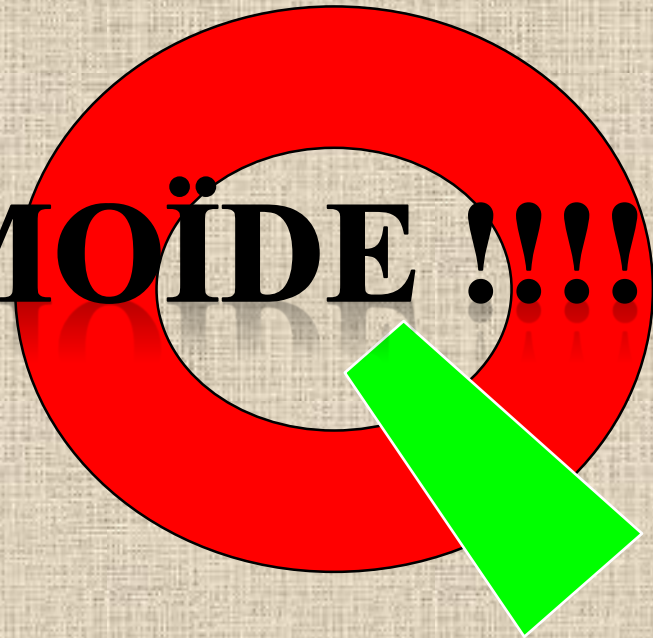
- 1) *Fissure aigue*
- 2) *Fissure chronique*
- 3) *Ulcération MST*
- 4) *Hémorroïde thrombosée*
- 5) *Cancer*

- 1) *Fissure aigue*
- 2) *Fissure chronique*
- 3) *Ulcération MST*
- 4) *Hémorroïde thrombosée*
- 5) *Cancer*

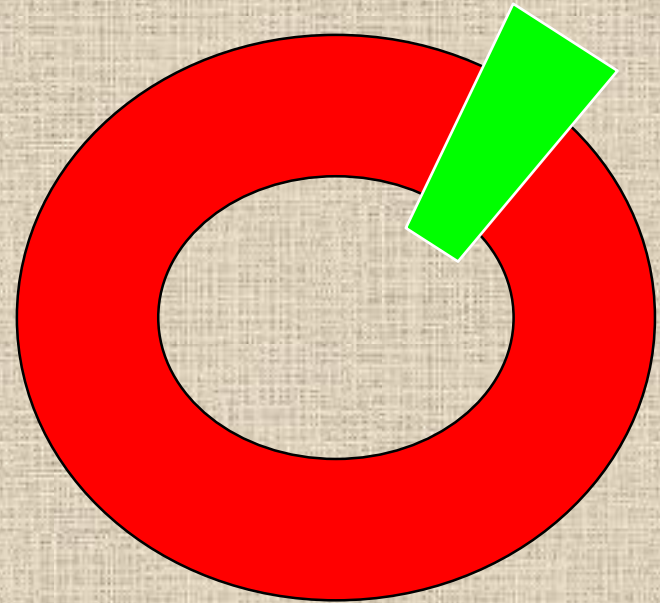
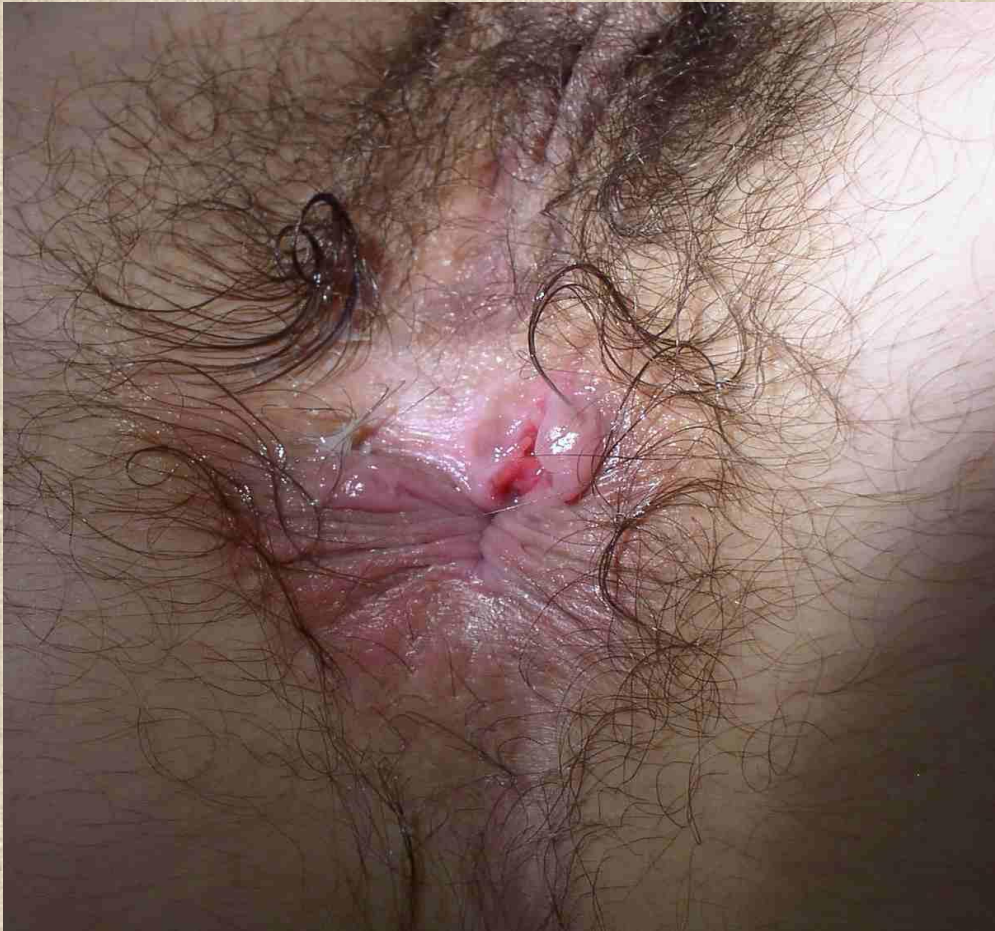
Conisation il y a 15 ans
Biopsie



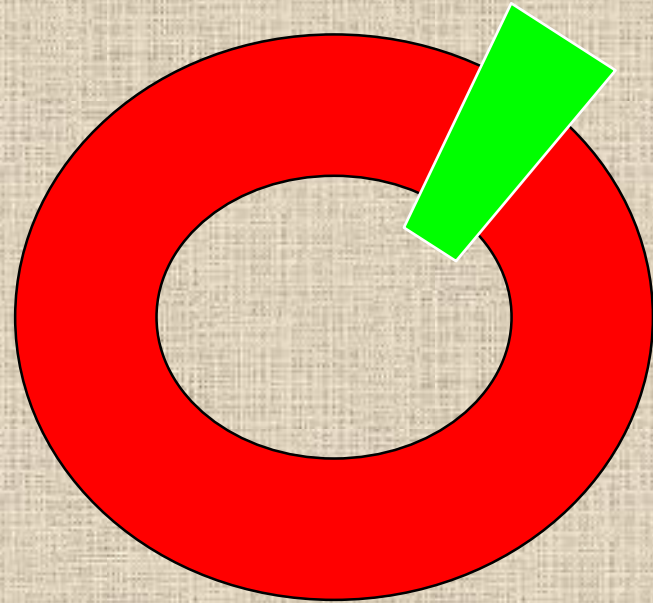
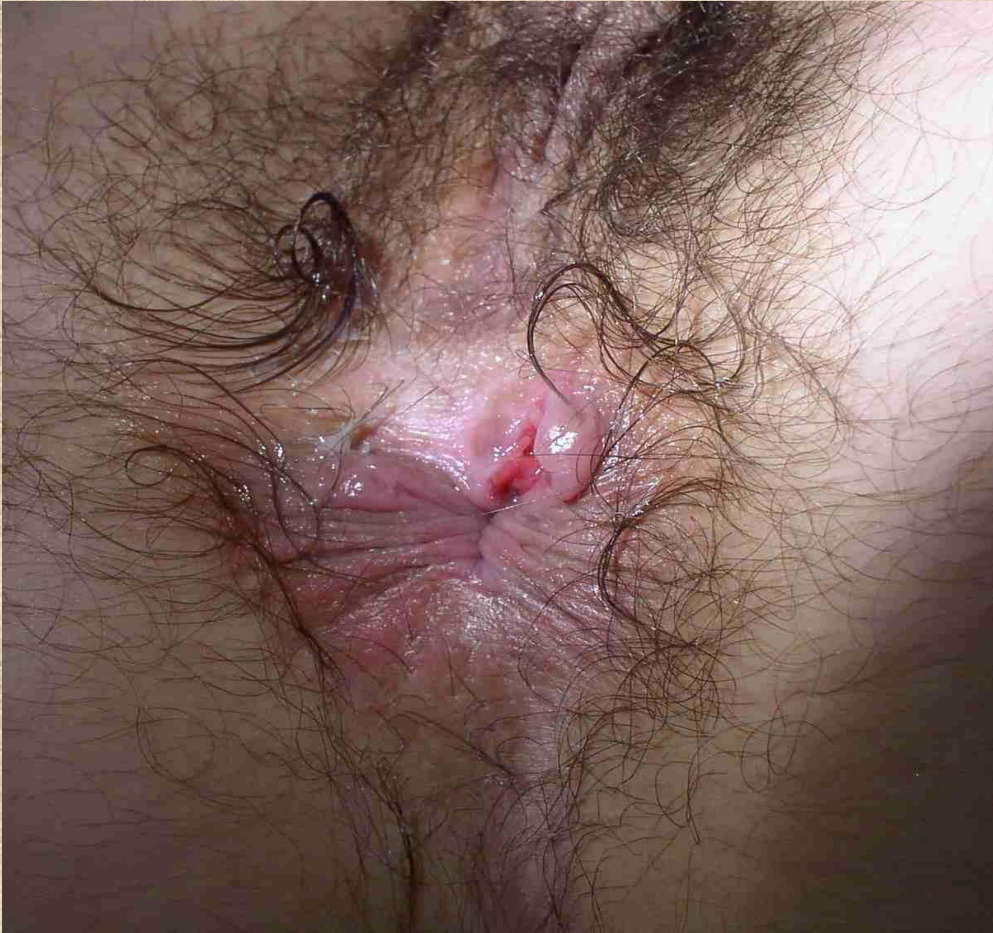
CA ÉPIDERMOÏDE !!!!!



Jeune femme de 28 ans
Diarrhée depuis 6 semaines sang dans les selles
douleur défécatoire sang sur le papier
pas de spasme sphinctérien



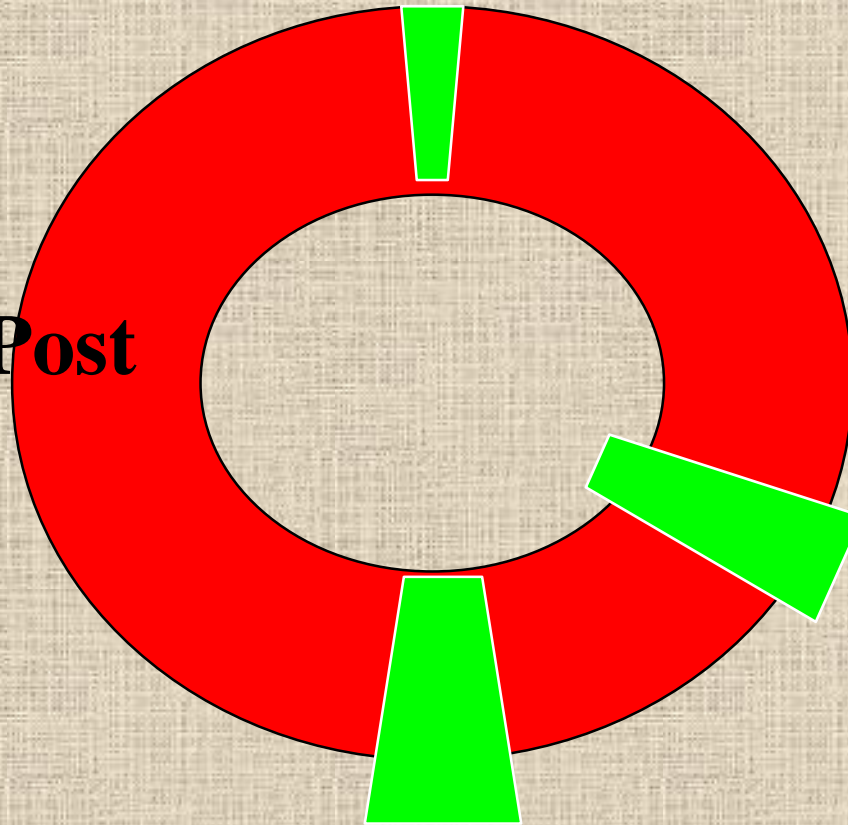
Ulcère Maladie de Crohn



Position des fissures anales

**Antérieur : 10 % femme
1 % homme**

**Ant + Post
4 %**



Latéral: 5 - 10%
IBD Syphilis TBC AIDS
Neoplasm....

Postérieur: 73-90 %



a) Jeune sportif séances de bodybuilding

ou

b) Défécation difficile de selles dures

Douleur continue

impression de tuméfaction

anale

Votre diagnostic?



- 1) *abcès*
- 2) *Prolapsus hémorroïdaire*
- 3) *Thrombose anale marginale*
- 4) *Prolapsus hémorroïdaire thrombosé*
- 5) *Tumeur*

1) *abcès*

2) *Prolapsus hémorroïdaire*

3) *Thrombose anale marginale*

4) ***Prolapsus hémorroïdaire thrombosé***

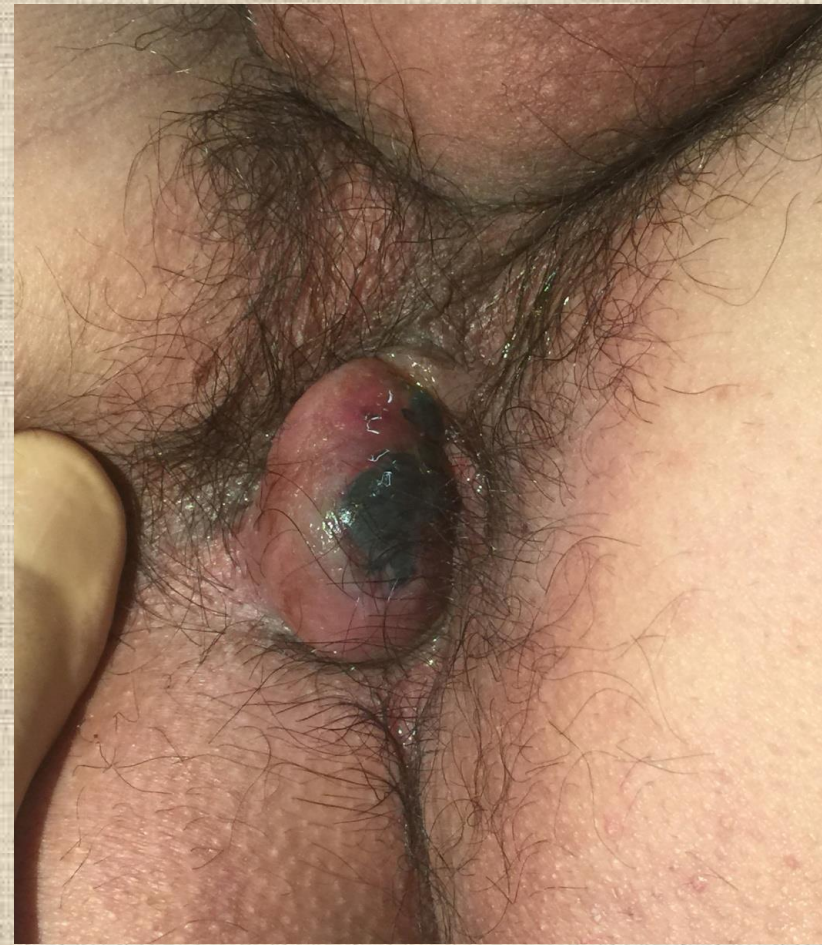
5) *Tumeur*



- a) Jeune sportif séances de bodybuilding*
- ou*
- b) Défécation difficile de selles dures*

Douleur continue
impression de tuméfaction
anale

Votre diagnostic?



- 1) *abcès*
- 2) *Prolapsus hémorroïdaire*
- 3) *Thrombose anale marginale*
- 4) *Prolapsus hémorroïdaire thrombosé*
- 5) *Tumeur*

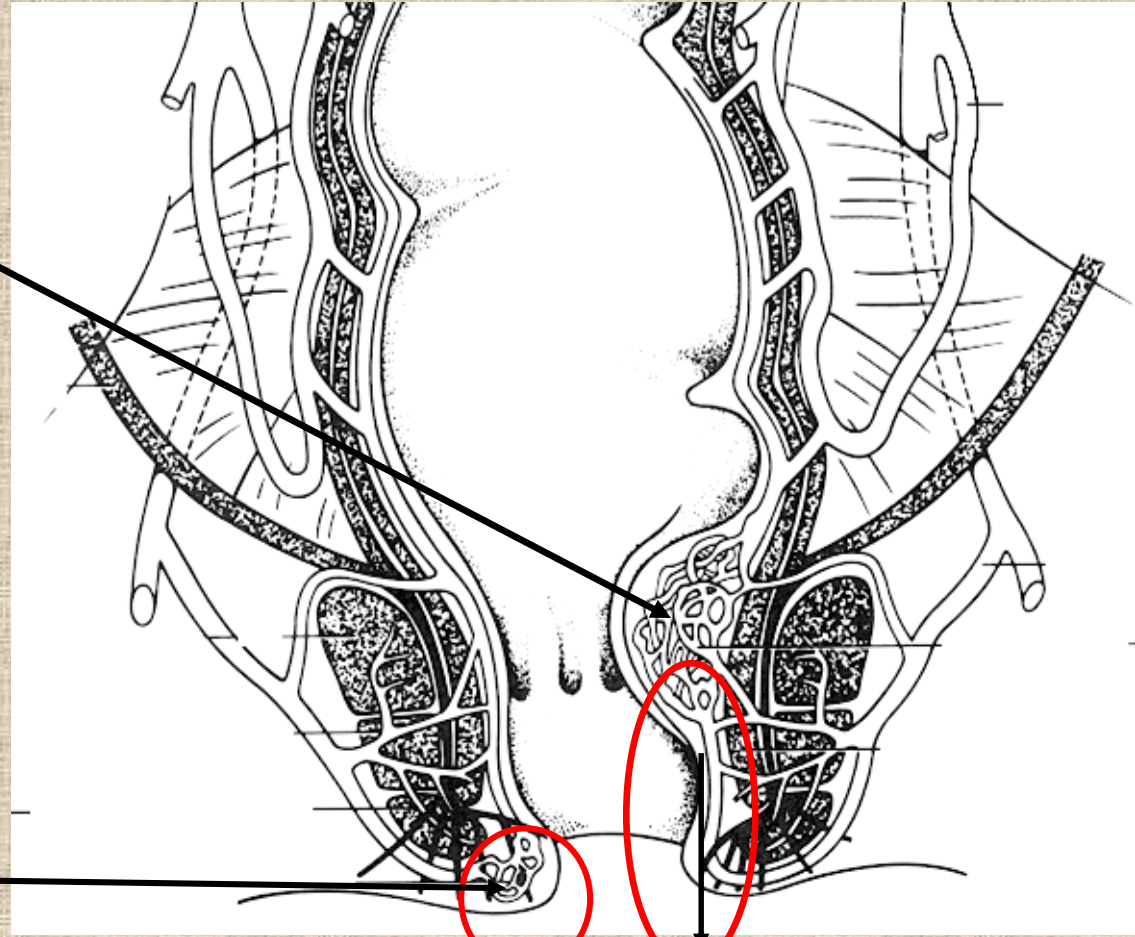
1) *abcès*

2) *Prolapsus hémorroïdaire*

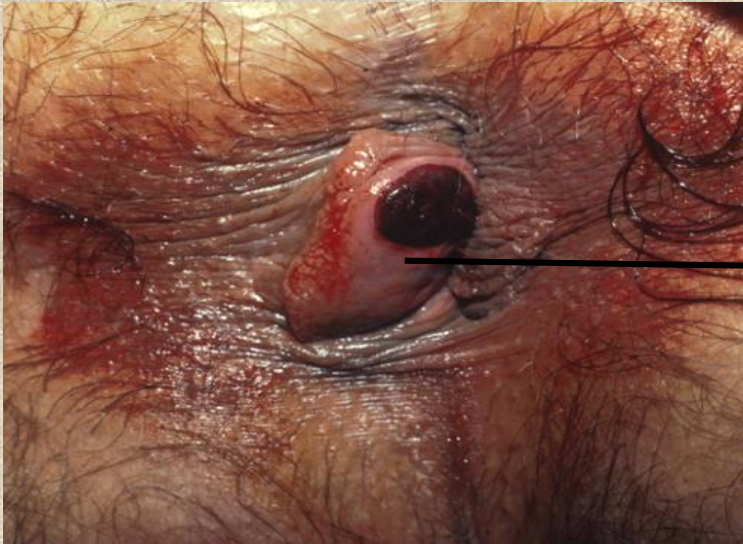
3) ***Thrombose anale marginale***

4) *Prolapsus hémorroïdaire thrombosé*

5) *Tumeur*



Prolapsus hémorroïdaire thrombosé



Thrombose anale marginale

Thrombose anale marginale

Traitement médical

Régulation du transit

Stéroïdes

AL

Chirurgie

Thrombectomie en AL

10cc Lidocaïne 0.5% + 1cc Na Bic 0.8

Incision radiaire

Extraction du caillot





Prolapsus hémorroïdaire

Thrombosé

Pas de réduction!!!

Traitement médical

Régulation du transit

Stéroïdes

AL

Hospitalisation

Chirurgie

Hémorroïdectomie en urgence





Homme de 39 ans

Douleur périnéale

Ne dort plus

Inappétence

T° 38.7

Hypotonie anale

Diagnostic



- 1) *Abcès*
- 2) *Hémorroïdes*
- 3) *Fissure*
- 4) *Sigmoïdite*
- 5) *Tumeur ulcérée*

1) *Abcès*

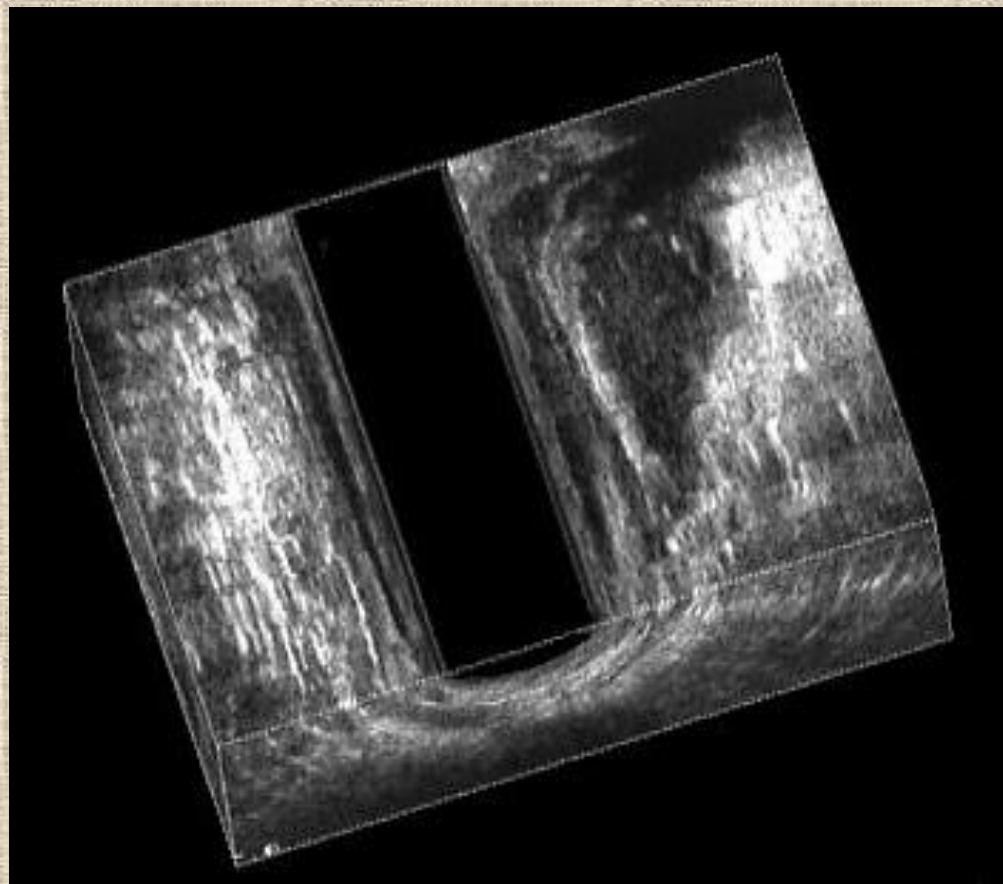
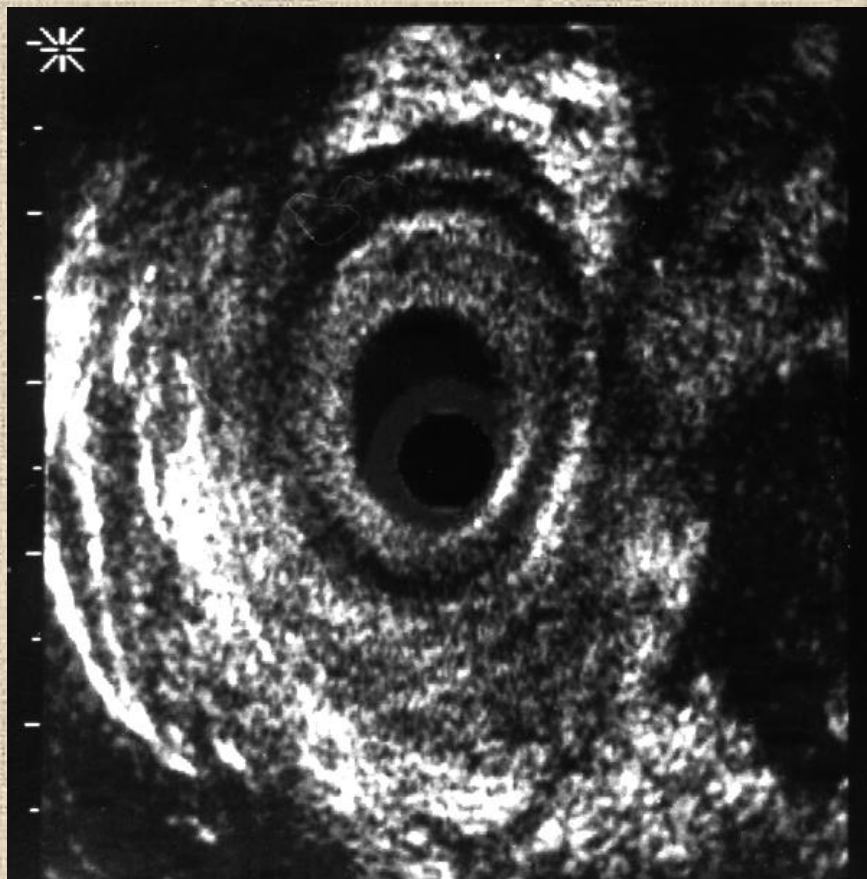
2) *Hémorroïdes*

3) *Fissure*

4) *Sigmoïdite*

5) *Tumeur ulcérée*

Inspection nihil
TR – Atonie anale
Echographie

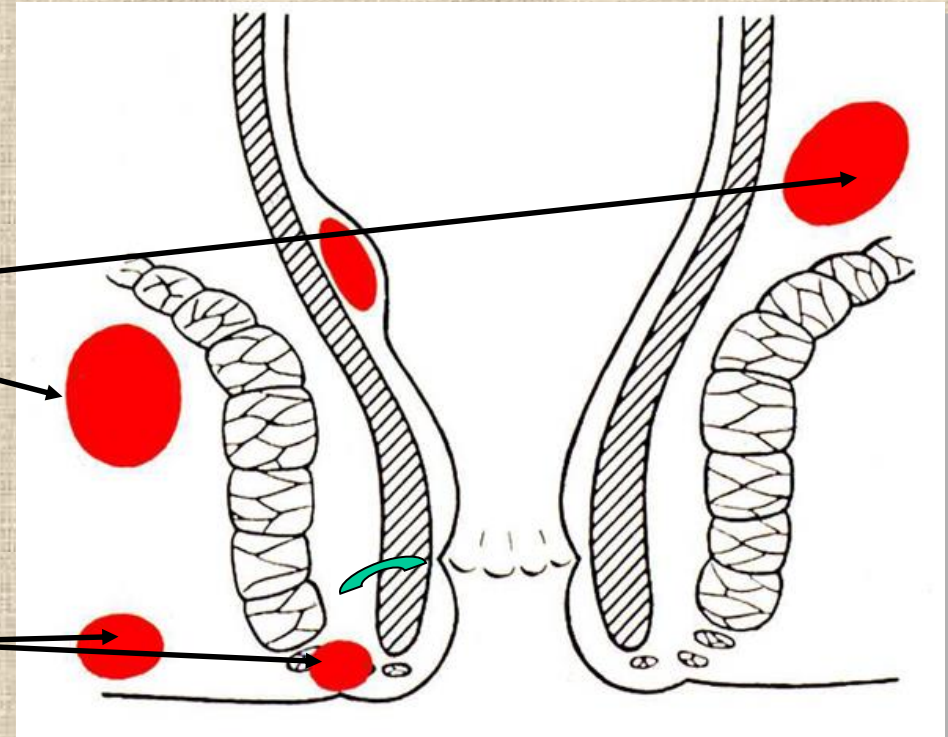


Traitement

Drainage en urgence

Anesthésie générale

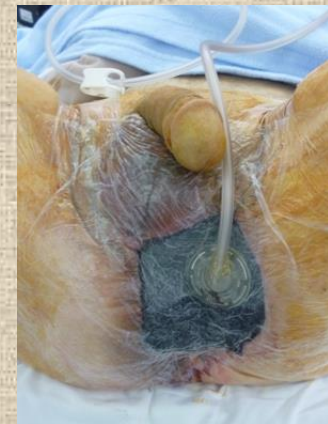
Anesthésie locale

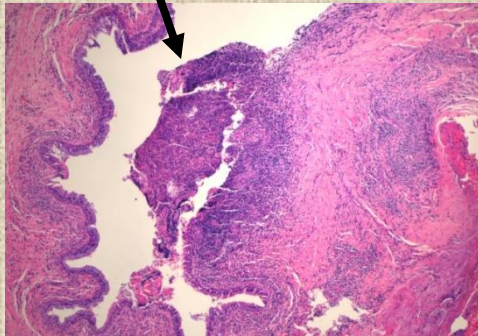
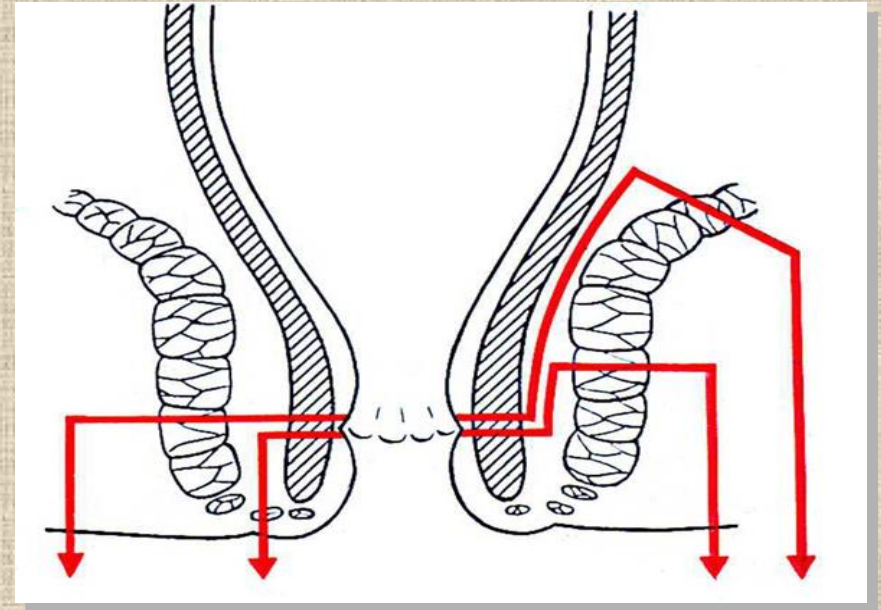
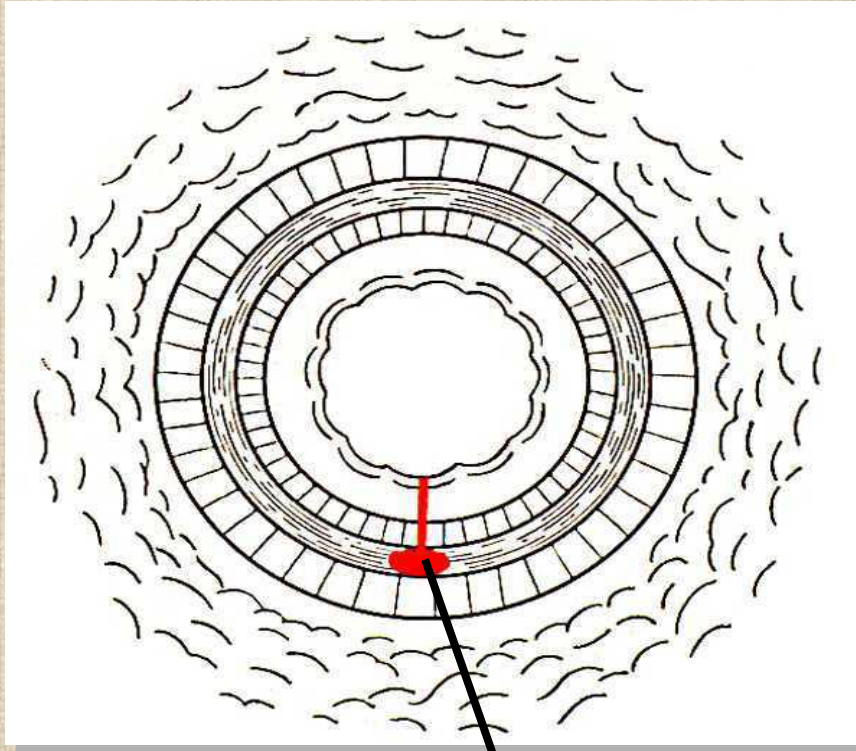






Gangrène de Fournier





Abcès et fistules

Jeune homme méditerranéen

Douleur assis

Parfois écoulements fin de la douleur

Douleur insoutenable pulsatile

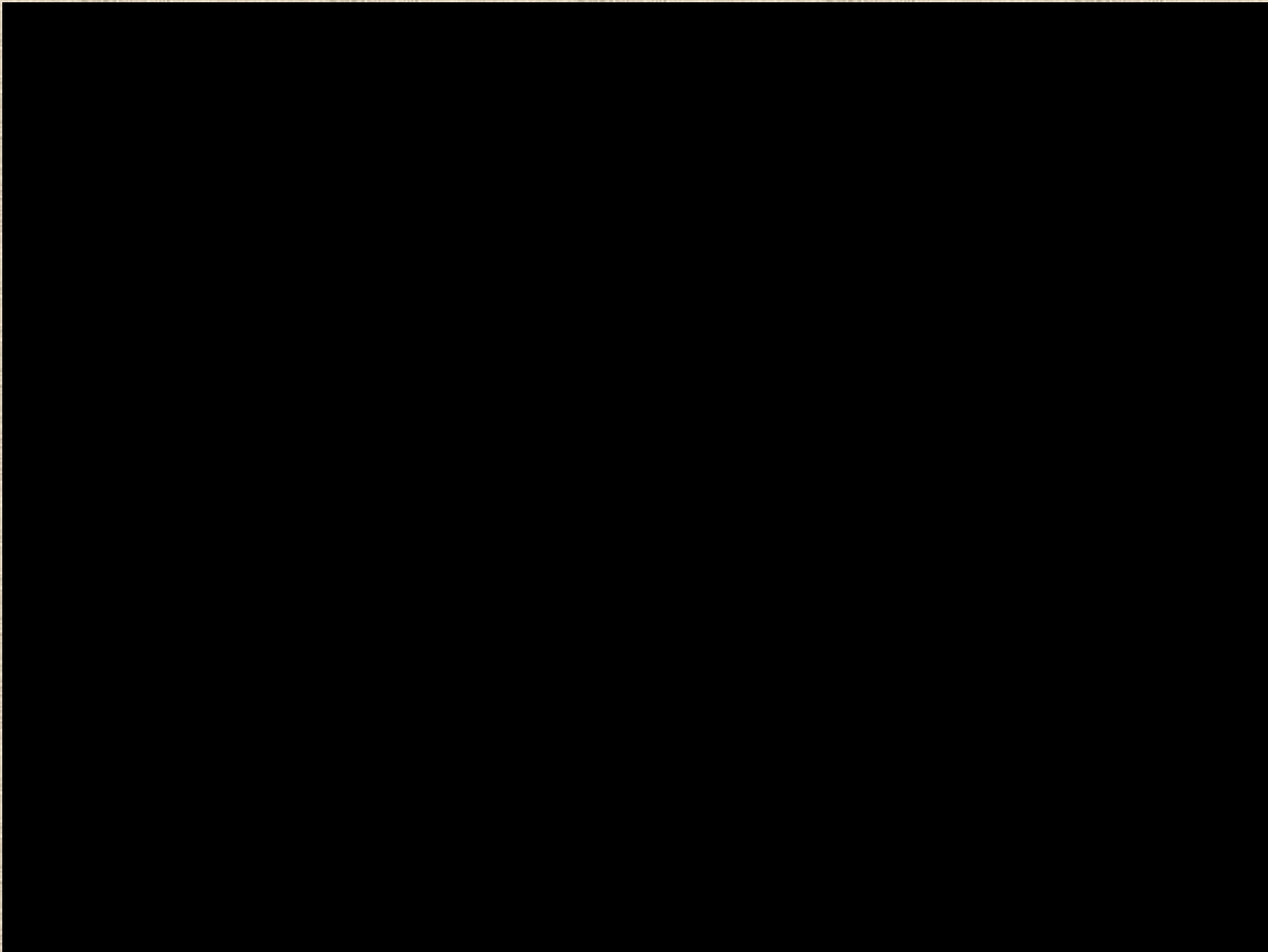
????

Signes cliniques

Voussure inter fessière
évolution rapide

Évolution spontanée
Drainage chirurgical





KSC ou Sinus pillionidal

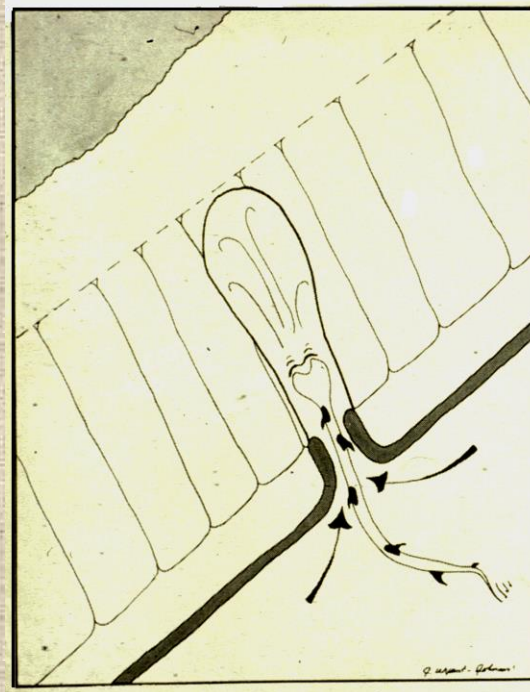
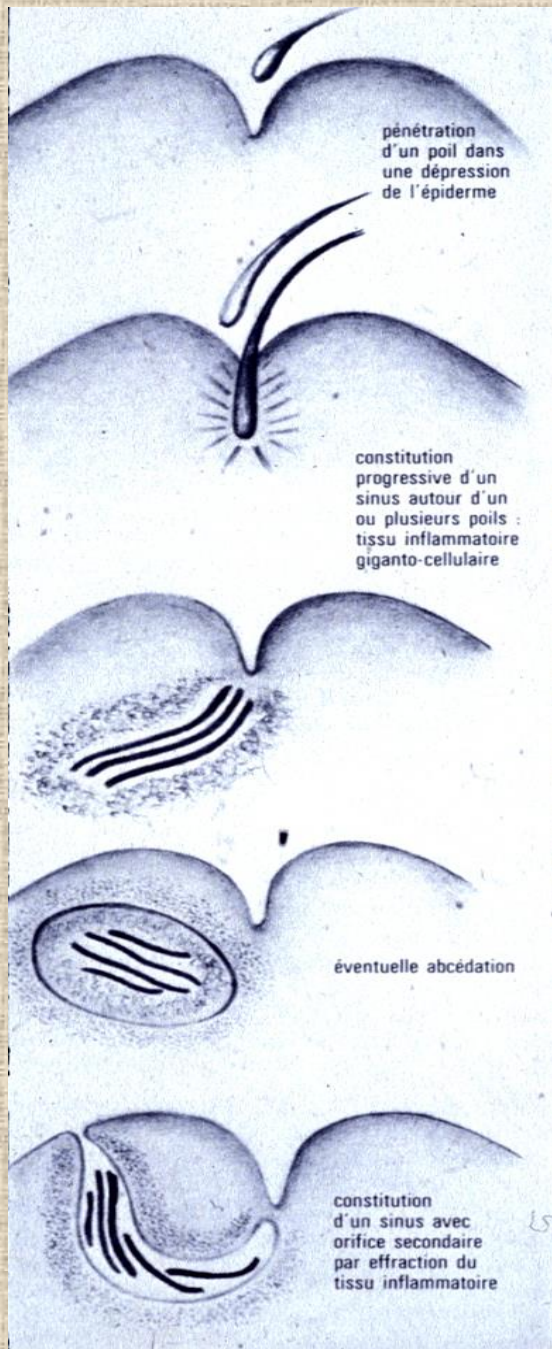
Inflammation chronique

Granulome sur corps
étranger

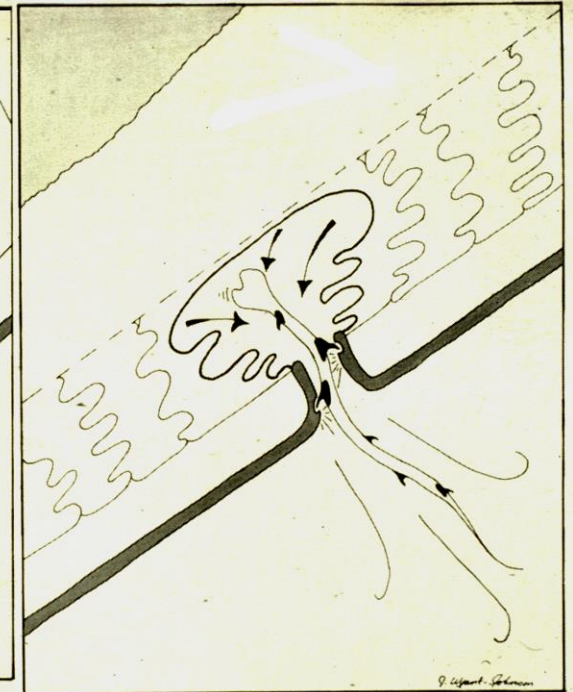
Cheveux poils

Dépression épidermique





Standing



Sitting

Cure chirurgicale Lord-Millar modifié Marti



KSC

Examen proctologique inspection ++

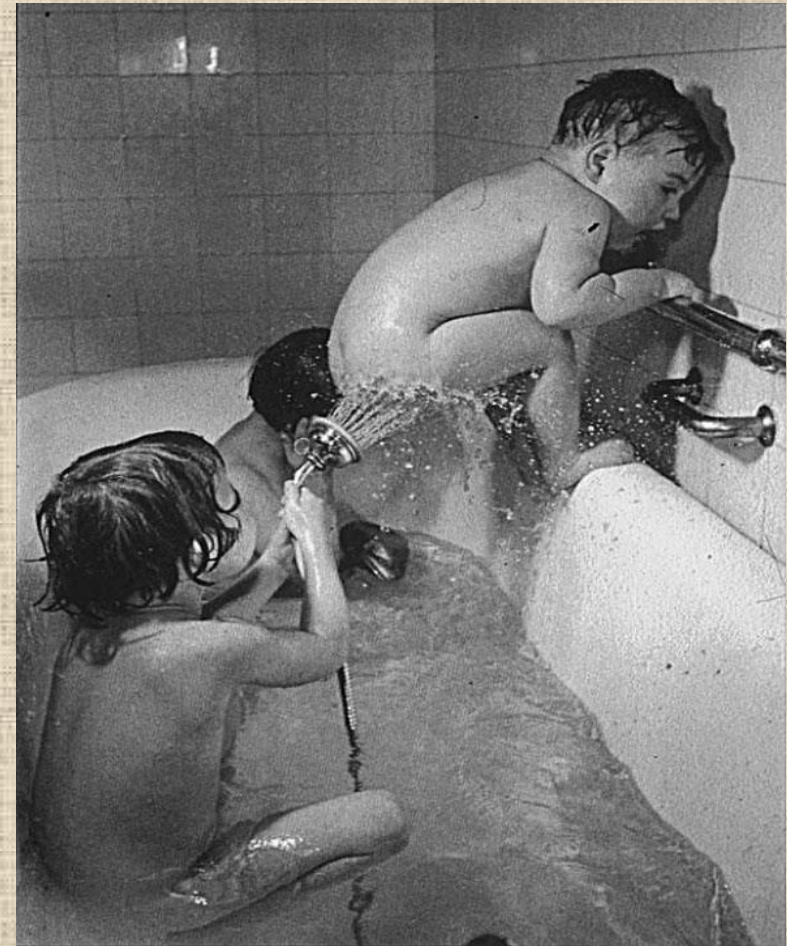
TR peu contributif

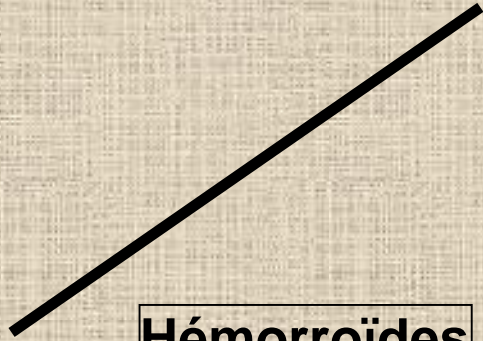


Inciser drainer

Douches +++

Chirurgie 2ème temps

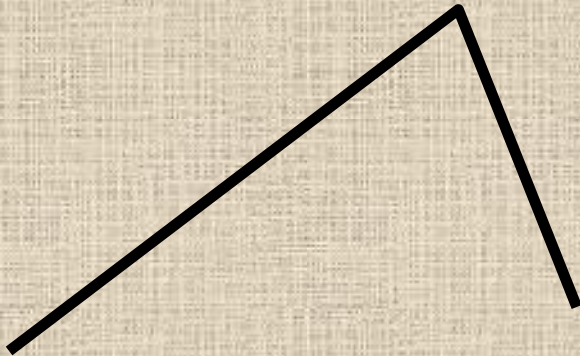




Hémorroïdes



Abcès



thromboses



fissure



Femme 63 ans

sang frais per ano depuis 2 mois

Constipation chronique

Mêmes symptômes post partum

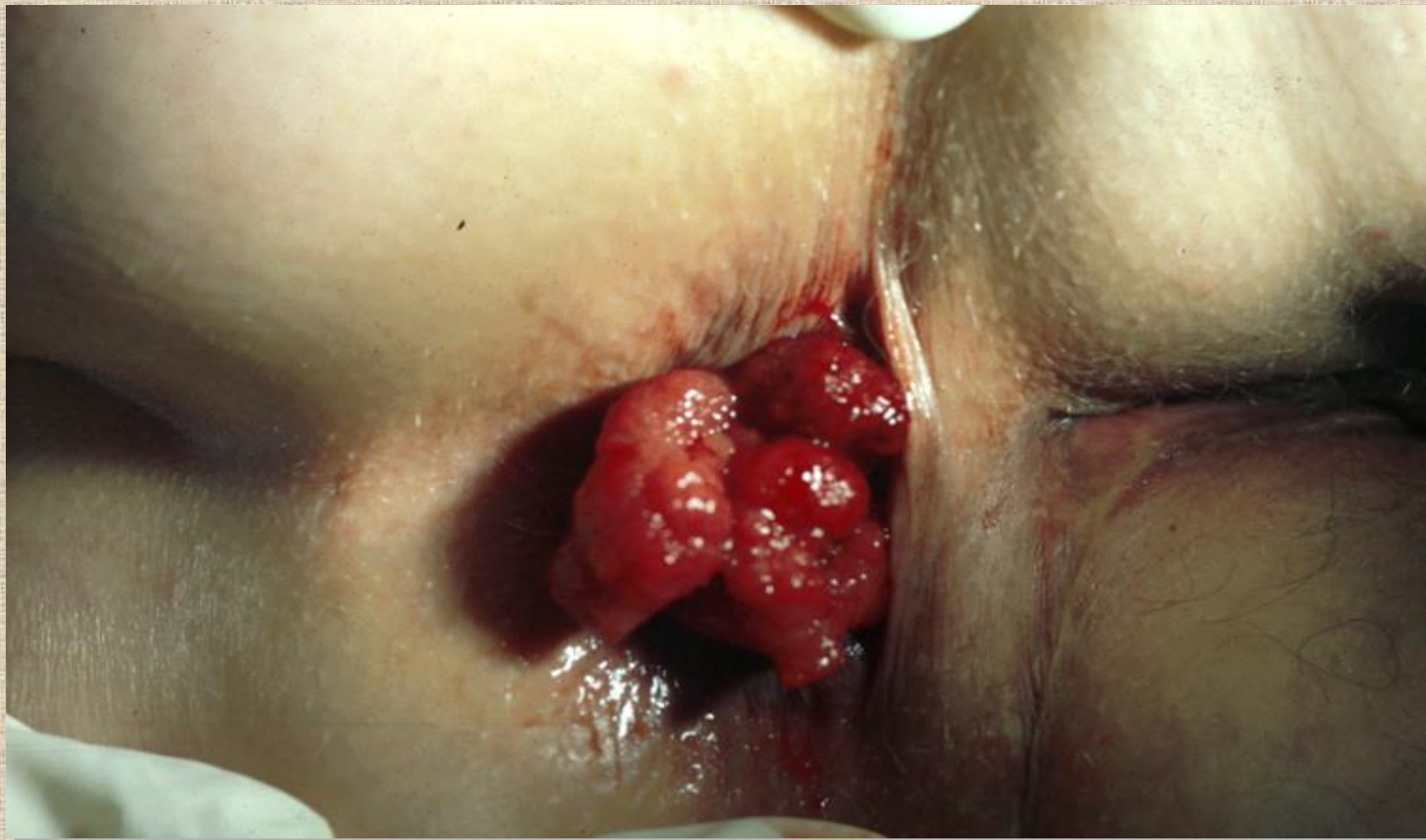
pas de douleur

Hématochésie



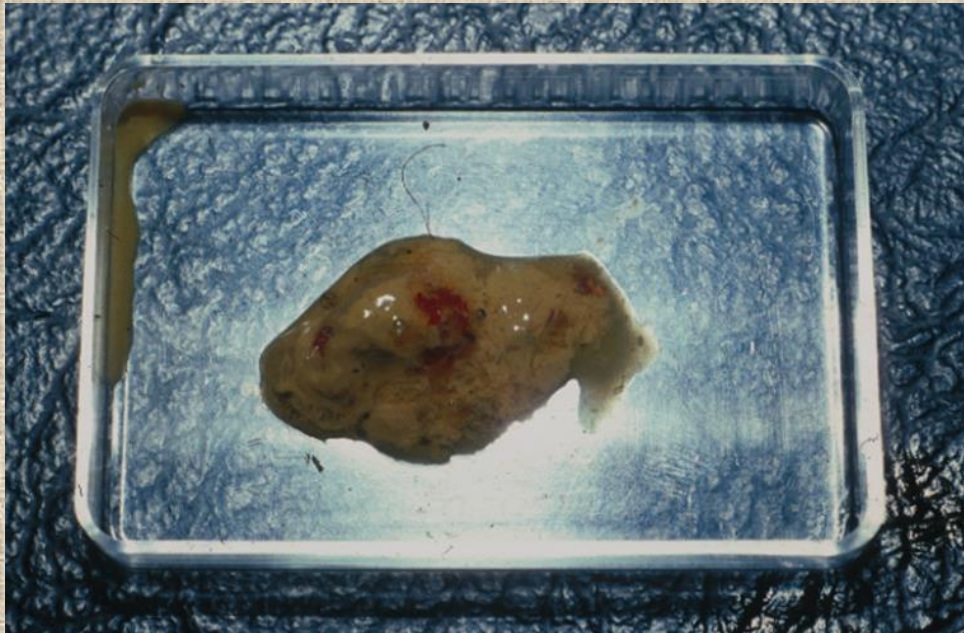
- 1) *Colite*
- 2) *Prolapsus hémorroïdaire*
- 3) *Fissure*
- 4) *Prolapsus rectal*
- 5) *Tumeur*

Examen proctologique



- 1) *Colite*
- 2) *Prolapsus hémorroïdaire*
- 3) *Fissure*
- 4) *Prolapsus rectal*
- 5) ***Tumeur***

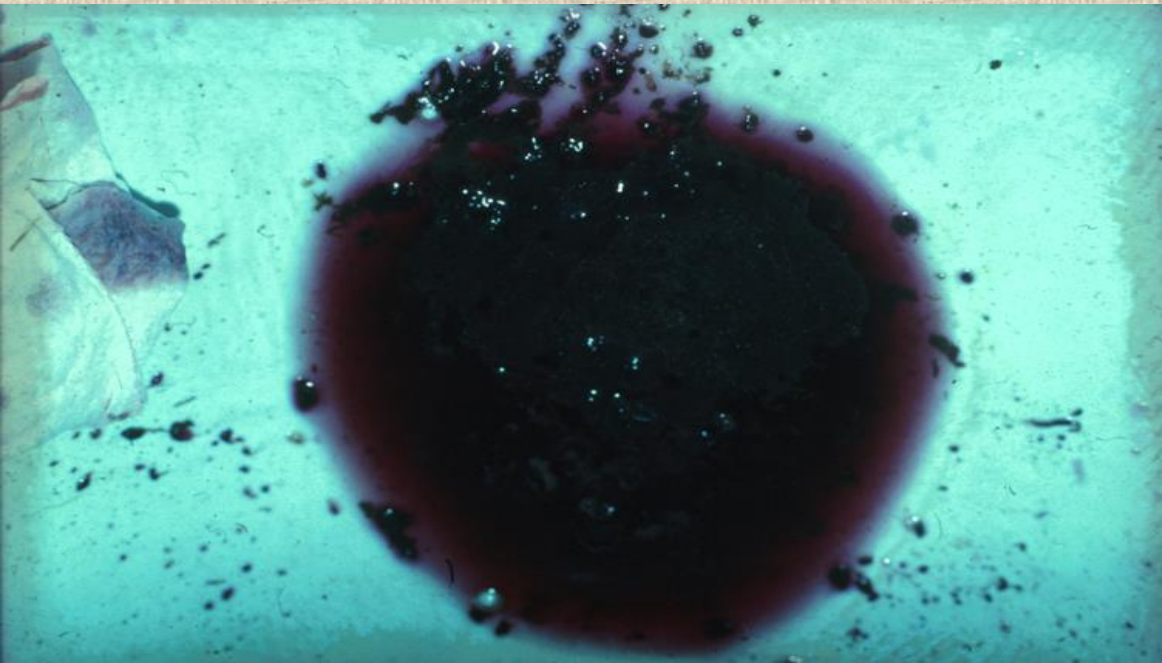
Hématochésie anal



Hématochésie Colo rectal



Hématochésie gastro duodénal

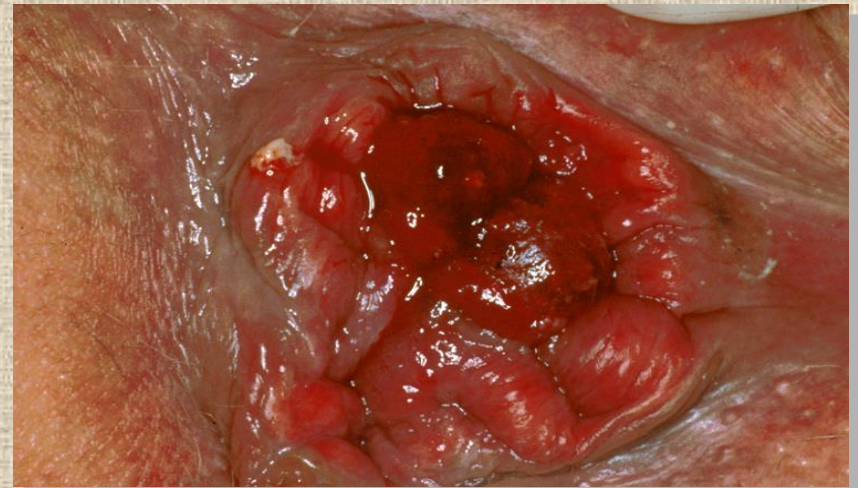


**Saignement en dehors
de la défécation
Sang sur les sous-vêtements**

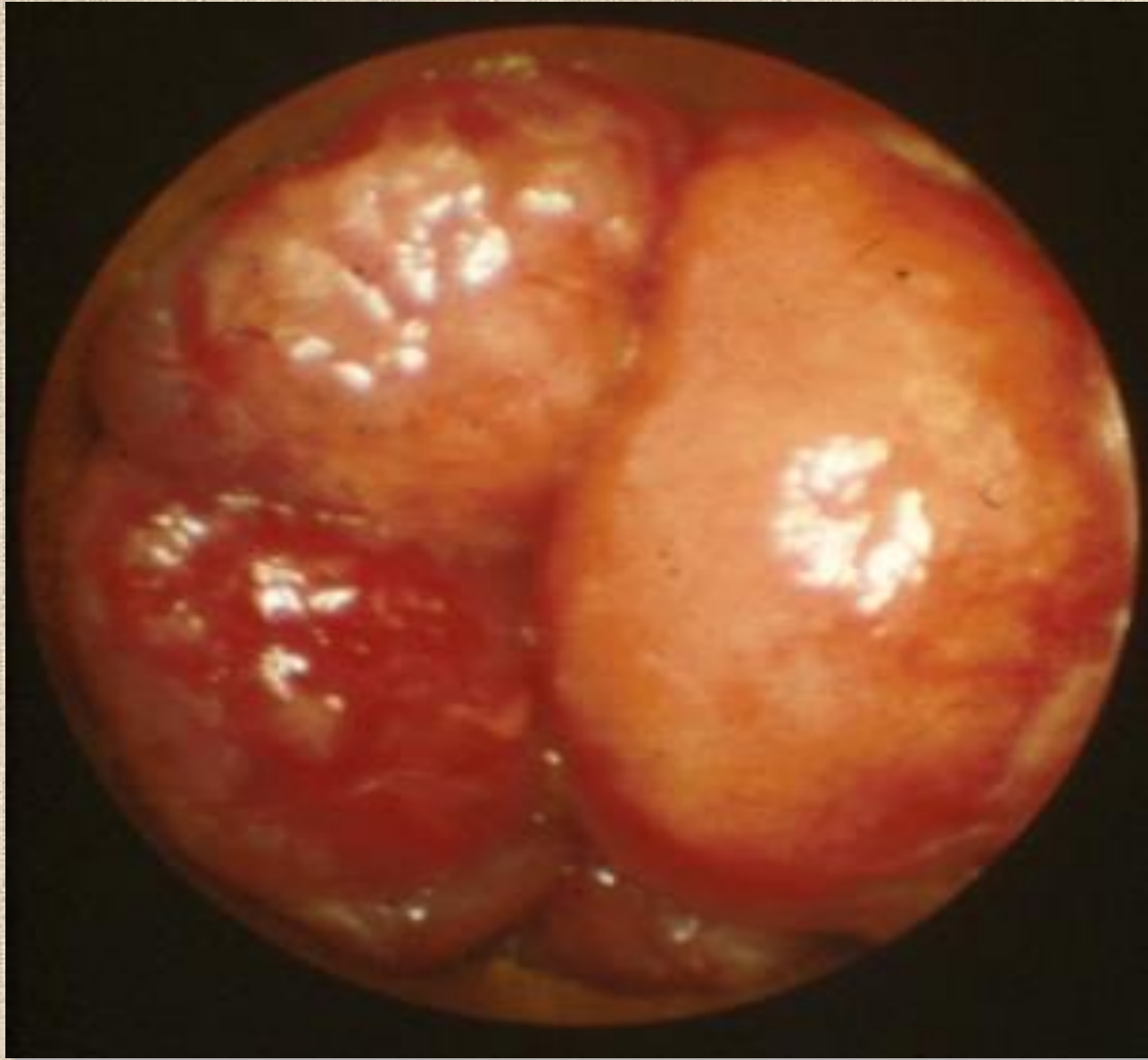
Péri anal : Dermatologique



Anal: Hémorroïdes prolabées



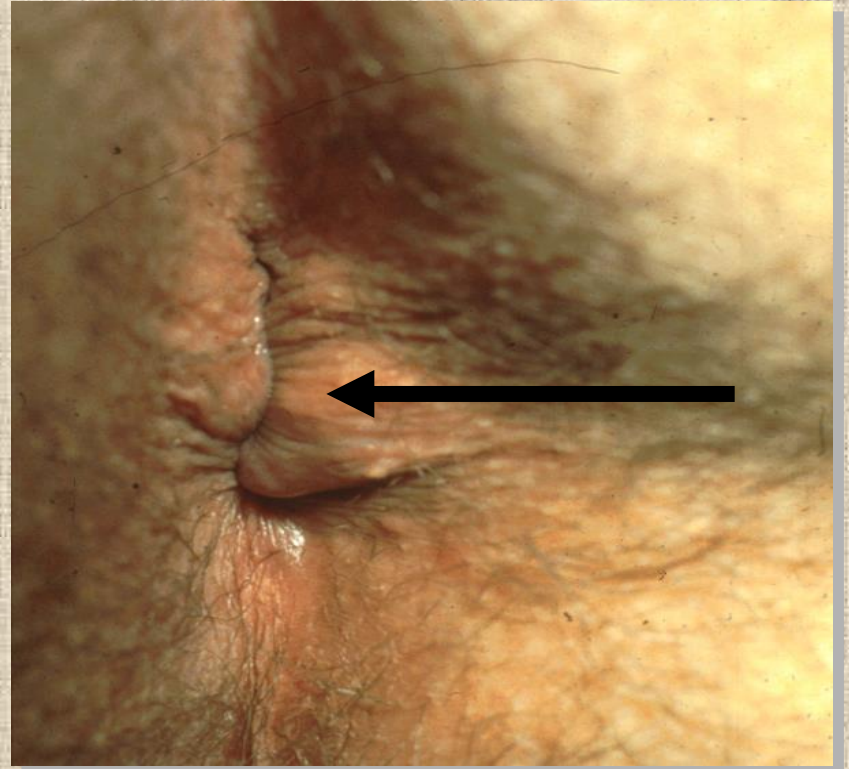
H. Stade 1



H. Stade 2



H. Stade 3



H. Stade 4



Marisques



Hypertension portale



CA Anal





Femme 83 ans multipare

Constipation

Incontinence Anale

Impression de masse périnéale

Pas de douleur





Femme de 23 ans nullipare
Constipation
sang frais par l'anus
Anorexie et boulimie
Pas de douleur

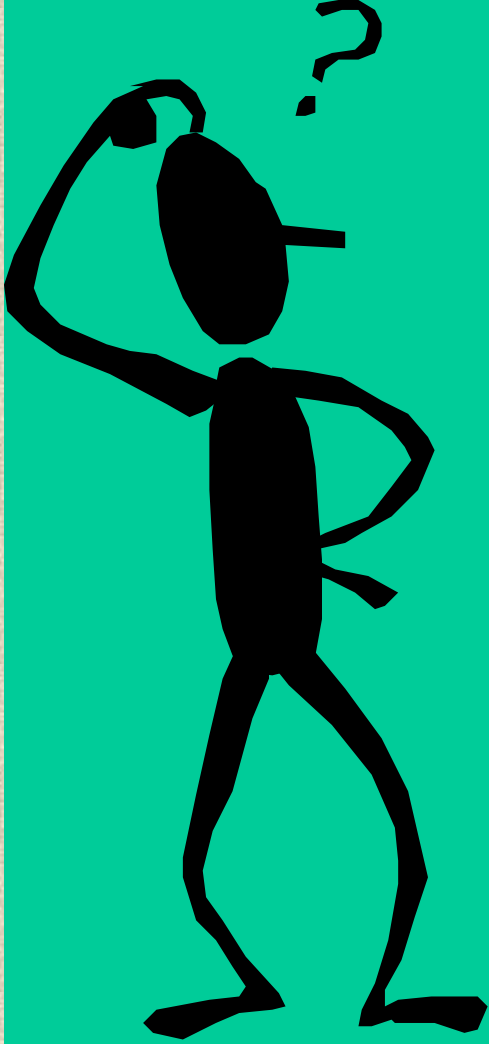




Rectal



Anal



Quiz clinique

Femme de 74 ans

Constipation chronique

1^{er} episode

Sent une masse hors de l'anus

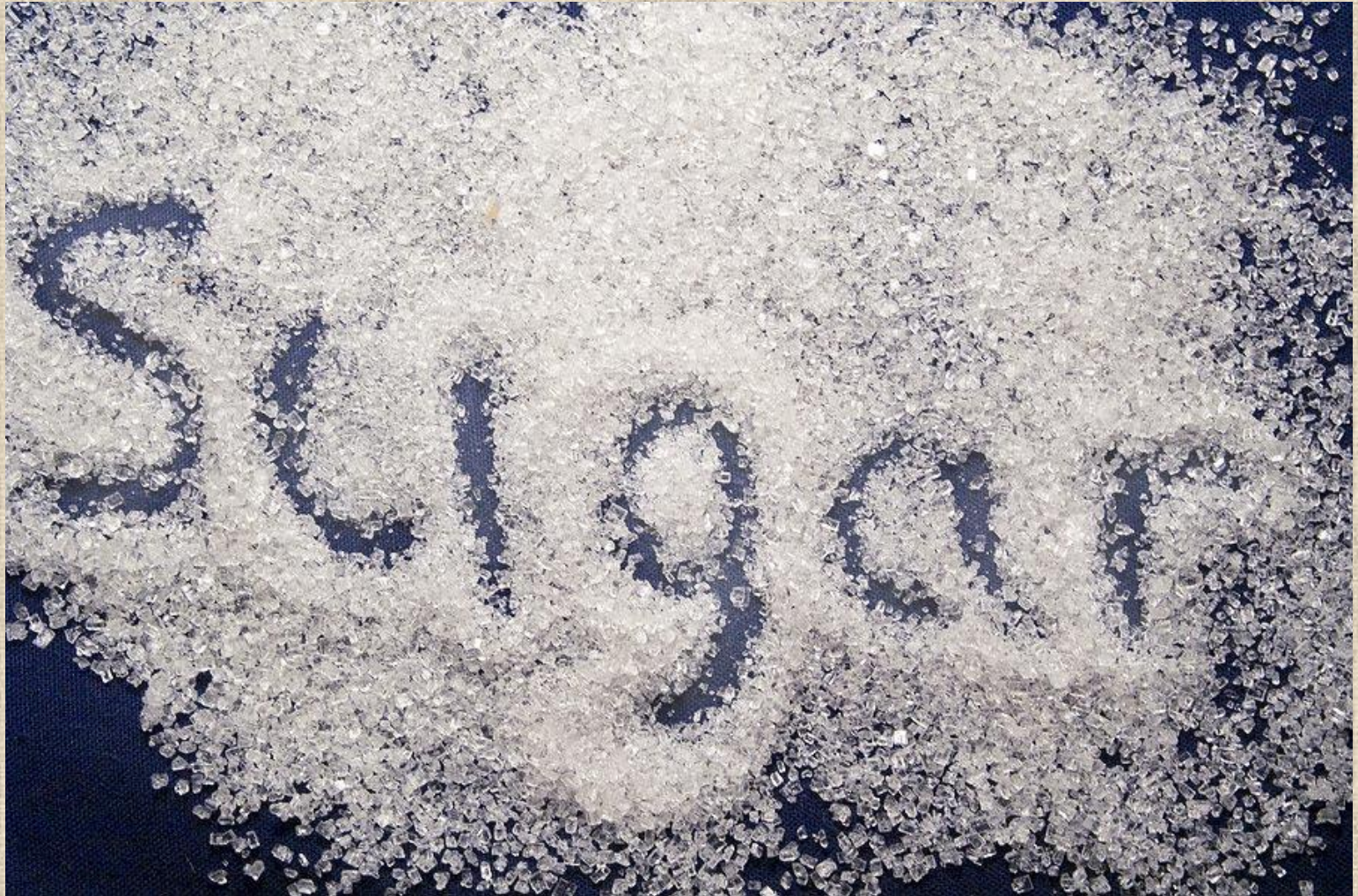
Impossible à réduire

Peu de douleur

Proposition de traitement ?



Sucre



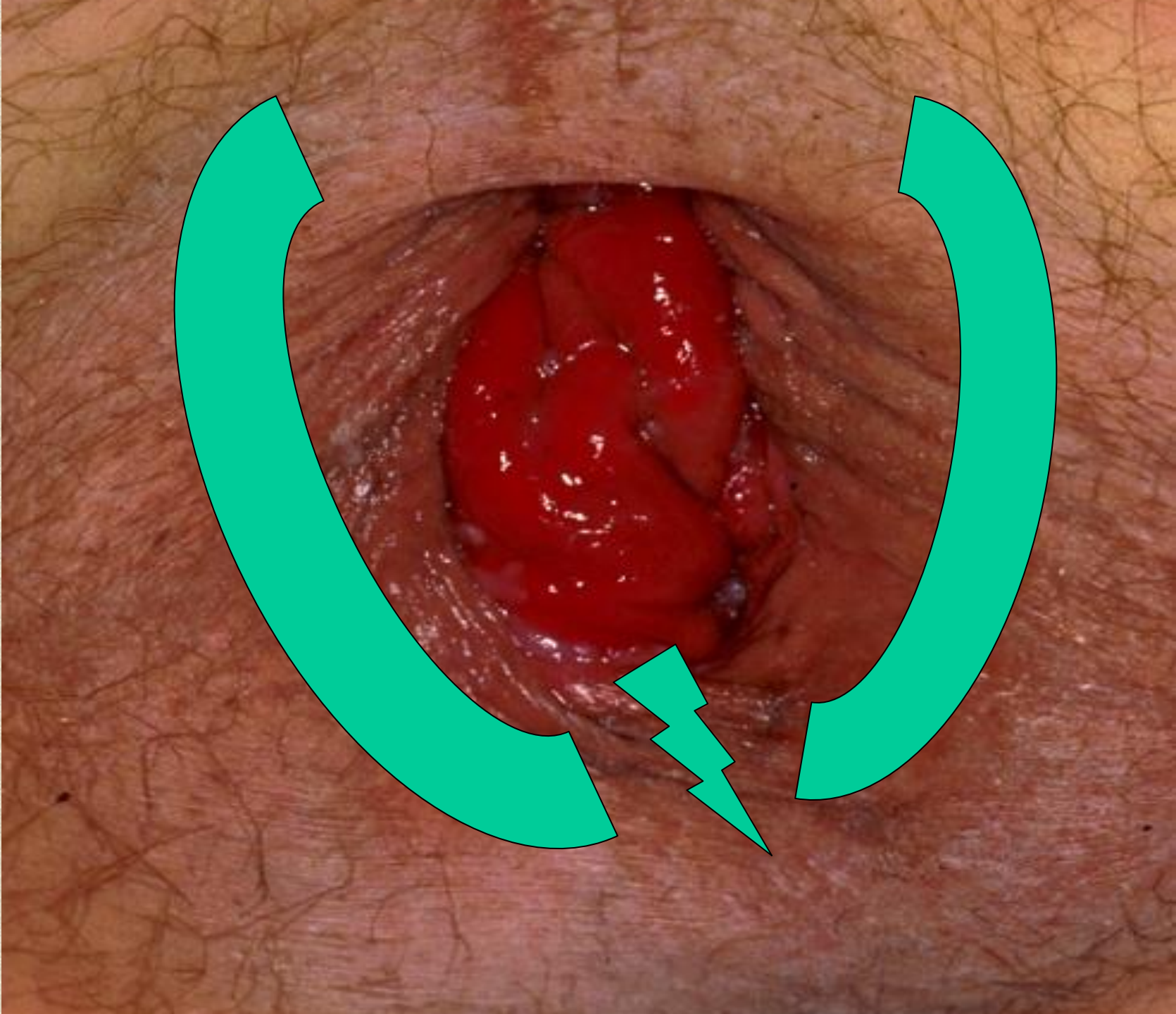
Réduction manuelle sous AG

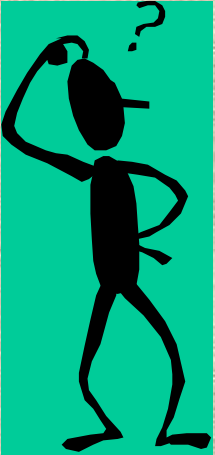


**Jeune homme de 27 ans
Incontinence anale
après une « cocaïne-party »**

**Pas de pathologie associée
Perte de l'orgasme**







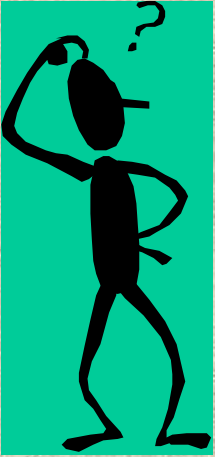
**Homme de 77 ans
Hospitalisé pour PTH**

**12 jours post op l'interne vous appelle
pour un problème d'incontinence**

**Votre meilleure question à l'interne
Votre meilleur diagnostic**

Fécalome





Femme de 47 ans nullipare

Schizophrénie traitée

Dit avoir été abusée par son ami il y a 3 ans

Se plaint d'incontinence anale

Manométrie: TB 10 cm H₂O

TA 55 cm H₂O

Suspecte lésion post viol





Homme 25 ans



Pruritus ani



Lésion labiale

HPV :

Symptômes:
prurit, brûlure, suintement,
saignement

Identification:

Aspect

Décoloration à l'acide acétique 5%



HIV status + Examen et traitement du /des partenaires

**Maladies sexuellement
transmissibles
HPV**



HUMAN PAPILOMA VIRUS CONDYLOME ACUMINES

HPV :

Plus de 140 différent types

Verrues:

HPV 1-5, 7-8

Condylomes acuminés :

HPV 6, 11 ...

Association avec cancer :

**HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39,
45, 51, 52, 56...?**

HUMAN PAPILOMA VIRUS CONDYLOME ACUMINES

HPV :

Plus de 140 différent types

Verrues:

HPV 1-5, 7-8

Condylomes acuminés :

HPV 6, 11 ...

Association avec cancer :

**HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39,
45, 51, 52, 56...?**

HPV Localisation:

Hétérosexuel:

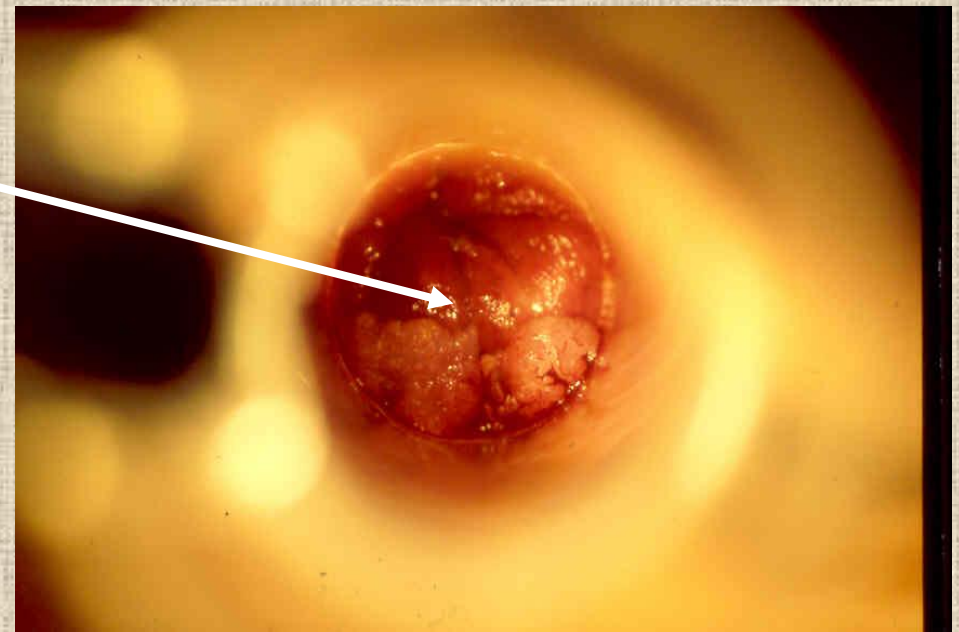
**Marge anale
périnée, vulve, pénis**



Anuscopie obligatoire

HPV Localisation :

**MSM, sodomie HIV +:
Sus pectinéal + fréquent**



HPV traitement médical:

Podophylline 15-20 % 1x /semaine

(Cave Cytotoxique histologie = cell malignes)

Condylin 5% 3 x /semaine

Interféron ???

Immuno stimulation Imiquimod (Aldara)

3 x / semaine (irritations cutanées)

HPV traitement chirurgical:

Excision selon Thompson en AL
cautérisation, fulguration

Vaporisation Laser :

} Pas de meilleurs résultats



HPV

Corrélation

Condylomes and Cancer du col

Condylome et Cancer anal épidermoïde



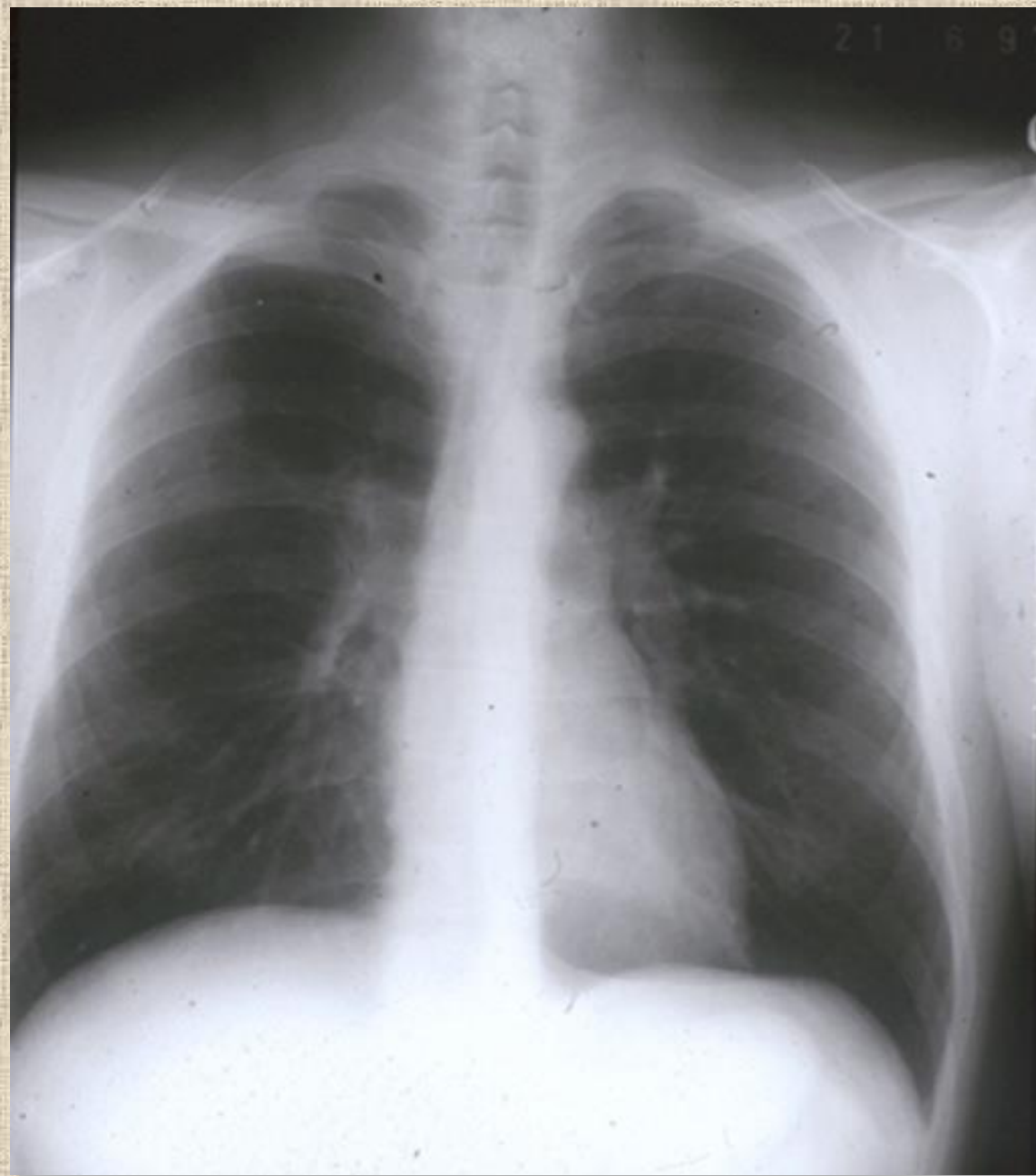
*Patient de 46 ans consulte les urgences pour
douleurs basi thoraciques gauches*

Bon ECG

Donne une fausse identité

Rx Thorax

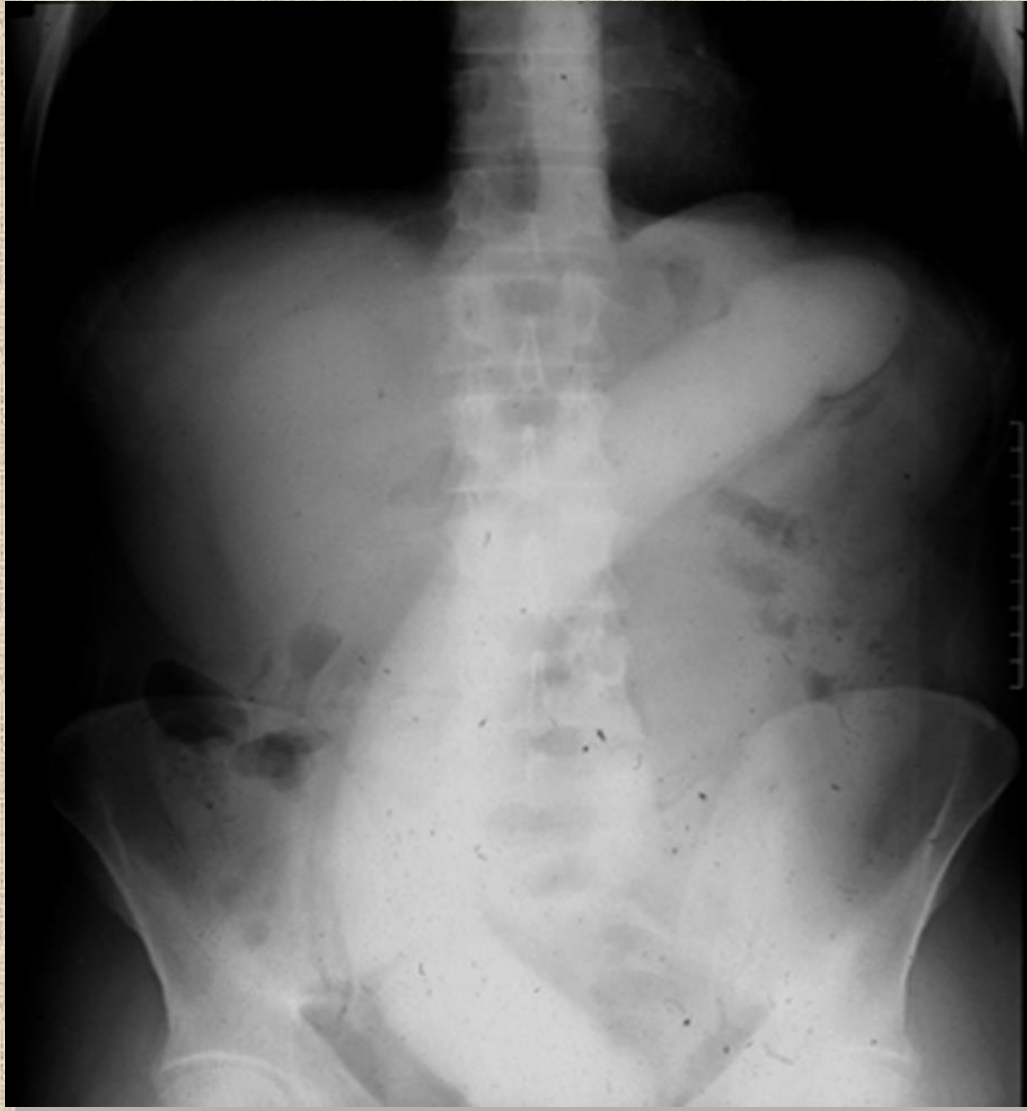
S'enfuit



*Revient après 1 heure se plaint de douleurs
abdominales*

Donne une autre identité

Abdomen à vide:



Diagnostic Biolisbos

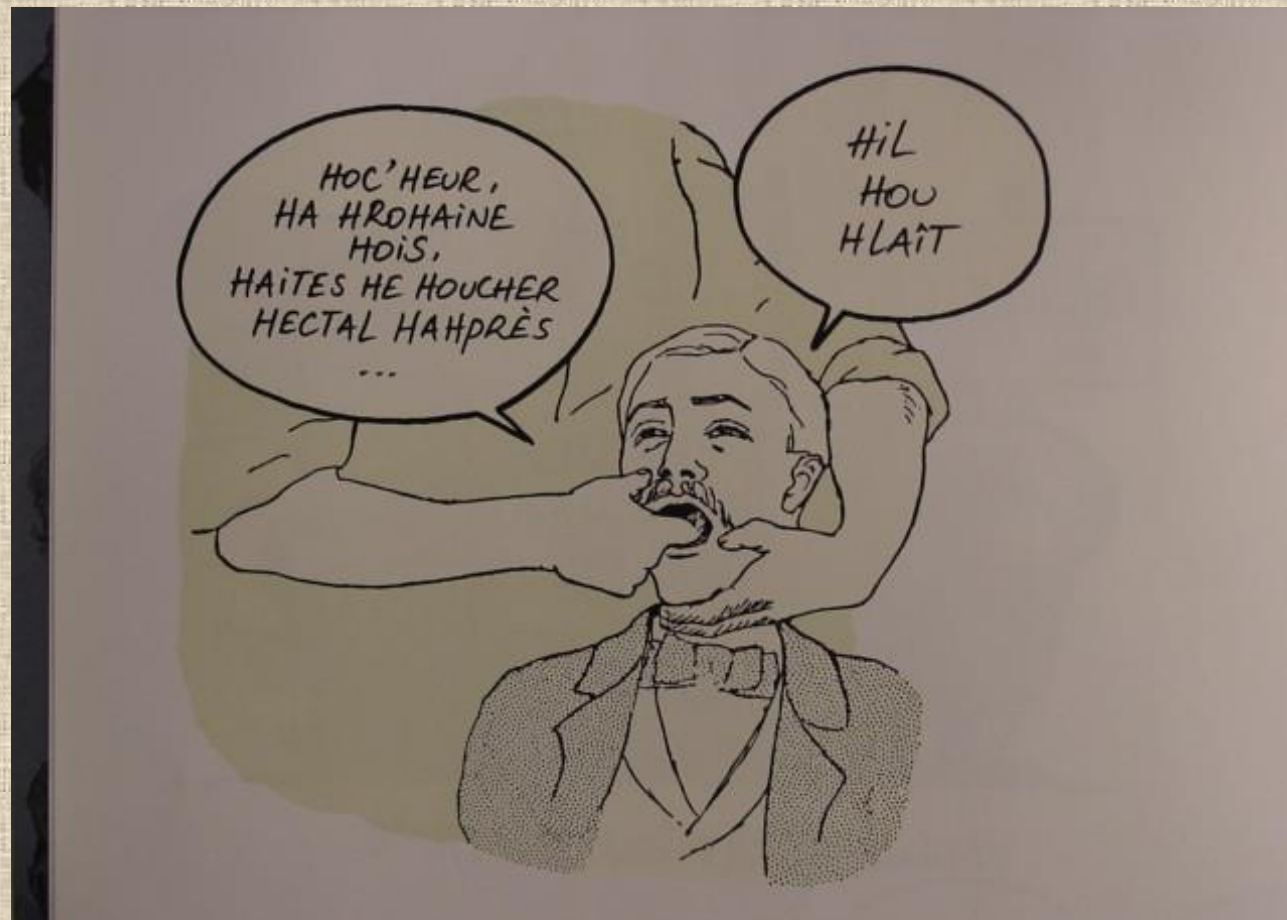


Chez un patient pas net penser à un traumatisme sexuel abérrant



Conclusions

La pathologie proctologique est fréquente

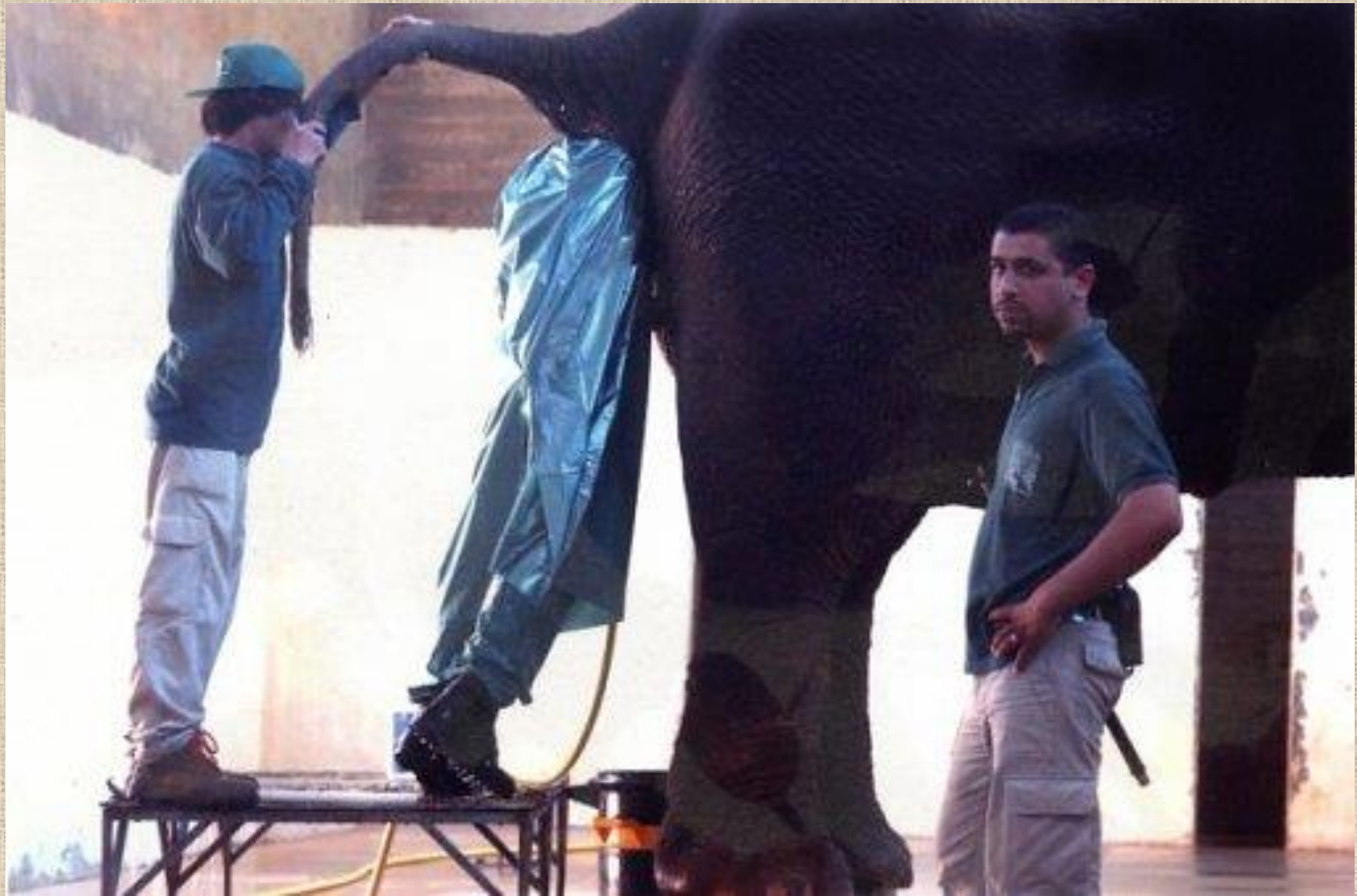


Conclusions

*La pathologie proctologique
se rencontre partout
dans la nature*



Examinez vos patients!!!



Laissez vous surprendre par la proctologie



Organisation:
Bruno Roche

Guillaume Zufferey
Karel Skala
Joan Robert-Yap
Frédéric Ris
Roland Chautems
Nicolas Buchs



L'hôpital universitaire de Genève, le service de chirurgie viscérale
et l'unité de proctologie ont le plaisir de vous inviter au

**21^{ème} symposium de coloproctologie et
des troubles de la statique du périnée**

**Journée jubilé du Pr Bruno Roche
Inspirée de Jules Verne**

Le tour du périnée en 280 minutes

**Vendredi 14 septembre 2018
De 9.00 à 17.00**

Auditoire Marcel Jenny
Hôpital universitaire de Genève
Rue Gabrielle Perret-Gentil 4
1205 Genève, Suisse

**Journée gratuite inscription obligatoire
Pas de lunch organisé**

Information et enregistrement: <http://www.proctology.ch>
Contact: Martine Martelletta: martine.martelletta@hcuge.ch

Tel: +41 22 372 7934
Fax: +41 22 372 7909

Jubilé Pr Bruno Roche 14 Septembre 2018
Le tour du périnée en 280 minutes

09.00 Séance du matin

Modérateur: J. Deléaval et D. Hahnloser

Intervenants

09.00 Hier et demain

B. Roche

09.05 Le serpent de mer (une histoire de fistule complexe)

G. Zufferey

09.25 Les cinq cent millions de la Bégum (d'hémorroïdes en émeraudes)

R. Chautems

09.45 L'agence Thompson & Co (condylomes et pré cancérose)

K. Skala

10.05 Le beau Danube jaune (casting of dermatology)

E. Csatar

10.30 PAUSE

Modérateur: N. Buchs et S. Jacob

11.00 Cinq semaines en ballon - Les forceurs de blocus (ouille mon périnée)

I. Kaelin

11.20 Sans dessus dessous (vessie miroir de l'âme)

Ch. Iselin

11.40 De la terre à la lune (leçon d'(e)rééducation)

S. Balisson

12.00 Frrrit-Flacc (de l'hydraulique au magnétique)

P.A. Lehur

Libre de 12.45 à 13.45 (Attention pas de lunch organisé)

13.50 Séance de l'après midi

Modérateur : J. M. Michel et G. Meurette

13.50 Nord contre sud (poussée contrariée et constipation)

A. d'Hoore

14.10 Maître du monde (big brain small brain)

B. Salvioli

14.30 Voyage autour de la lune (Périnée liberté sexualité)

M. Boussina

14.50 L'île mystérieuse (mystery of perineum)

R. Cohen

15.15 PAUSE

Modérateur R. Scarpa et L. Roche

15.45 Voyage au centre de la Terre (au centre de l'homme, de la cellule)

C. Roche

16.05 Le rayon vert (une histoire d'amour)

F. Ris

16.25 L'Etoile du sud (neuro astro modulation)

J. Robert

16.45 Le phare du bout du monde - Le testament d'un excentrique

B. Roche