

Anus douloureux

Objectifs pédagogiques

- Connaître les principales causes et la prise en charge des douleurs anales

La douleur est le premier motif de consultation en proctologie. Pour bon nombre de malades, voire pour certains médecins, douleur anale est synonyme d'« hémorroïdes ». En fait, si la pathologie hémorroïdaire peut être douloureuse et expliquer un certain nombre de douleurs aiguës, d'autres affections sont fréquentes, facilement évoquées dès l'interrogatoire et confirmées par l'examen clinique. Ainsi, la fissure anale, les supurations, l'herpès sont responsables de bon nombre de syndromes douloureux de l'anus.

Lorsqu'un malade consulte pour des douleurs anales, il convient de faire préciser l'ancienneté des troubles, l'horaire des douleurs et leur rapport avec la selle, les symptômes associés (rectorragies, tuméfaction, troubles du transit, signes généraux, signes urinaires, etc.).

Ainsi, une douleur rythmée par les selles, associée à de discrètes rectorra-

gies à l'essuyage et à une constipation réflexe, signera souvent une fissure anale. Alors qu'une douleur aiguë, permanente associée à l'apparition d'une tuméfaction, fera évoquer une thrombose hémorroïdaire, voire un abcès si elle est pulsatile et insomniante.

L'association à des signes urinaires à type de dysurie ou de pollakiurie est souvent observée au cours de l'infection herpétique de l'anus ou des abcès du périnée.

Face à une douleur anale aiguë, le diagnostic est le plus souvent facile à l'examen clinique dès l'inspection ou la palpation de la marge anale. Le toucher rectal et l'anuscopie apportent alors peu d'éléments diagnostics supplémentaires, ils sont souvent impossibles en cas de douleur intense. L'abcès intramural du rectum est parfois plus difficile à diagnostiquer. Le toucher rectal n'est pas toujours possible ou facilement interprétable en consultation ; le diagnostic est évoqué devant une tuméfaction rectale douloureuse de façon exquise. Dans les cas difficiles, un examen sous anesthésie générale, suivi du traitement éventuel de la pathologie douloureuse, est indiqué.

A. Senéjoux

Les étiologies des douleurs chroniques différent, bien qu'une fissure anale puisse être douloureuse de façon prolongée.

Certains patients se plaignant de douleurs anales ont en fait une symptomatologie dominante de prurit souvent primitif sans étiologie proctologique évidente.

Les tumeurs de l'anus et du bas rectum peuvent être révélées par des douleurs, elles sont fréquemment associées à des rectorragies.

Les autres causes de douleurs péri-anales chroniques sont essentiellement représentées par les névralgies anopérinéales, les coccygodynies, voire les troubles de la statique pelvienne.

Dans tous les cas, un interrogatoire précis associé à un examen physique complet permet d'orienter le diagnostic.

Les 5 points forts

- 1 Savoir diriger un interrogatoire face à une douleur anale.
- 2 Les étiologies des douleurs aiguës.
- 3 Les étiologies des douleurs anales chroniques.
- 4 Examiner un anus douloureux.

■ A. Senéjoux (✉)

Hôpital Léopold Bellan, 75014 Paris ; PMAD Hôpital Beaujon, 92110 Clichy
E-mail : agnes.senejoux@bellan.fr