

Fiche d'information avant drainage d'un abcès anal

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. N'hésitez pas à interroger votre colo- proctologue ou votre chirurgien, le Dr pour toute information complémentaire (Tel :).

Un abcès anal est une cavité remplie de pus située à proximité de l'anus entraînant de vives douleurs. La cause la plus fréquente des abcès de l'anus est la fistule anale qui est une infection d'une glande du canal anal progressant dans le sphincter anal pour aboutir à la peau située autour de l'anus ou à la fesse. Ces glandes peuvent s'infecter chez n'importe qui, sans raison particulière.

Pourquoi avoir choisi cette intervention ?

Cette intervention a pour but d'évacuer le pus sous tension pour soulager la douleur et éviter la diffusion de l'infection. Elle doit être réalisée rapidement pour éviter cette complication. Les antibiotiques ont en effet une efficacité insuffisante pour traiter à eux seuls un abcès anal.

En quoi consiste cette intervention ?

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale ou locorégionale. Elle consiste à réséquer une collerette de peau, ce qui permet d'ouvrir largement la poche de l'abcès sans risque d'accolement précoce des berges source de récurrence. La plaie opératoire est donc laissée ouverte. Dans le même temps opératoire, si la cause de l'abcès est retrouvée (par exemple une fistule anale), un traitement spécifique de cette cause peut être réalisé (voire fiche d'information correspondante).

Comment se déroulent les suites habituelles de cette intervention ?

Après l'opération des soins locaux sont nécessaires. Selon l'importance de l'abcès et de la plaie, ils peuvent ou non nécessiter la prescription de soins infirmiers. Selon les cas, des lavages, nettoyages aux antiseptiques, méchages (introduction d'une gaze ou d'un pansement dans la cavité de l'abcès) ou application simple de crème ou de pommade sont nécessaires. Ces soins vous seront détaillés par votre chirurgien. La cicatrisation de la plaie opératoire demande quatre à six semaines. La gêne, parfois la douleur et surtout la contrainte des pansements réguliers imposent un arrêt de travail qui varie selon la taille de la plaie de quelques jours à plus d'un mois.

A quelles complications expose cette intervention à court terme ?

Le risque de complication immédiate est minime : une hémorragie immédiate ou retardée est peu fréquente. Une rétention urinaire (impossibilité de vider sa vessie) peut s'observer avant le drainage par un phénomène réflexe et également après, comme après toute chirurgie proctologique. Elle peut nécessiter la mise en place temporaire d'une sonde dans l'urètre (le canal servant à uriner). A quelles complications expose cette intervention à long terme ?

Le risque principal du drainage d'un abcès est sa récurrence si la cause de celui-ci n'a pas été traitée. Cette cause peut être difficile à mettre en évidence en phase d'abcès. Le drainage simple n'expose pas à un risque d'incontinence anale mais si la nécrose (destruction des tissus) concerne le sphincter anal, cela signifie que le muscle qui participe à la continence anal peut être endommagé par l'abcès source d'incontinence secondaire. Il est donc important d'intervenir suffisamment tôt pour éviter cette situation.

Je soussignée M (e)
reconnais avoir été informée par le Dr sur les risques
de l'intervention décrite ci dessus, avoir pu poser toutes les questions nécessaires et accepte que le
Dr pratique cette chirurgie.