**Recommandations préopératoires pour la chirurgie des hémorroïdes**

**Recommandations préopératoires pour la chirurgie des hémorroïdes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recommandations préopératoires** | *Analgésie systémique*         Glucocorticoïdes parentéraux (Grade B)         AINS conventionnels (Grade B), inhibiteurs sélectifs de la COX-2 (Grade B) et paracétamol (Grade B), administrés à temps pour assurer une analgésie suffisante au début de la période de rétablissement.  *Interventions alternatives*          Laxatifs (Grade A)          Métronidazole oral (Grade A)  *AL pour analgésie*          Infiltration périanale avec AL, en complément d’une anesthésie (Grade A)          Blocages nerveux, en complément d’une anesthésie (Grade A) |

**Recommandations peropératoires pour la chirurgie des hémorroïdes**

**Recommandations peropératoires pour la chirurgie des hémorroïdes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recommandations peropératoires** | *Analgésie systémique*         AINS conventionnels (Grade B), inhibiteurs sélectifs de la COX-2 (Grade B) et paracétamol (Grade B), administrés à temps pour assurer une analgésie suffisante au début de la période de rétablissement.          Hémorroïdectomie agrafée (Grade A) |

**Recommandations postopératoires pour la chirurgie des hémorroïdes**

**Recommandations postopératoires pour la chirurgie des hémorroïdes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recommandations postopératoires** | *Analgésie systémique*         AINS conventionnels (Grade B), inhibiteurs sélectifs de COX-2 (Grade B)          Paracétamol (Grade B), pour douleur faible à modérée         Opioïdes forts (Grade B), pour douleur d’intensité modérée à élevée, en complément des analgésiques non opioïdes          Opioïdes faibles (Grade B), pour douleur d’intensité faible à modérée, en complément des analgésiques non opioïdes  *Interventions alternatives*          Laxatifs (Grade A)          Métronidazole oral (Grade A) |

**Non recommandé pour la chirurgie des hémorroïdes**

**Non recommandé pour la chirurgie des hémorroïdes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Non recommandé**  **avant l’opération (préopératoire)** | *Analgésie systémique*          **Gabapentinoïdes** (Grade D), car il n'existe pas de preuve propre à la procédure et le rapport bénéfice/risque n’est pas suffisamment favorable pour cette procédure ambulatoire.          **Kétamine** (Grade D) car il n'existe pas de preuve propre à la procédure et le rapport bénéfice/risque n’est pas suffisamment favorable pour cette procédure ambulatoire.         **Dextrométhorphane** (Grade D), en raison d’une preuve non concluante propre à la procédure et transférable.          **Opioïdes forts, y compris le fentanyl transdermique** (Grade D), en raison du manque de preuves propres à la procédure et transférables.  *Traitements topiques*          **EMLA topique** (Grade B) sur la base de preuves limitées propres à la procédure reflétant l’absence de bénéfices analgésiques  *AL pour analgésie*          **AL caudale ou opioïdes** (Grade D), car le rapport bénéfice/risque n’est pas suffisamment favorable pour cette procédure ambulatoire  *Compléments de l’anesthésie rachidienne*          **Ajout de compléments de la solution rachidienne** (Grade D), en raison des effets indésirables potentiels |
| **Non recommandé**  **pendant l’opération (peropératoire)** | *Interventions alternatives*          **Toxine botulique** (Grade D), en raison de l’incohérence de la preuve propre à la procédure concernant le bénéfice analgésique au cours de la période postopératoire  *Compléments à la chirurgie*          **Sphinctérotomie latérale** (Grade D) pour analgésie en raison de preuves limitées ou incohérentes propres à la procédure          **Dilatateur** a**nal** (Grade D) pour analgésie, en raison de preuves limitées propres à la procédure |
| **Non recommandé**  **après l’opération (postopératoire)** | *Analgésie systémique*          **Gabapentinoïdes** (Grade D), car il n'existe pas de preuve propre à la procédure et le rapport bénéfice/risque n’est pas suffisamment favorable pour cette procédure ambulatoire.          **Kétamine** (Grade D), car il n'existe pas de preuve propre à la procédure et le rapport bénéfice/risque n’est pas suffisamment favorable pour cette procédure ambulatoire         **Dextrométhorphane** (Grade D) en raison d’une preuve propre à la procédure non concluante et transférable.  *Interventions alternatives*          **Toxine botulique** (Grade D), en raison de l’incohérence de la preuve propre à la procédure concernant le bénéfice analgésique au cours de la période postopératoire          **Flavonoïdes** (Grade D), en raison d’une preuve limitée propre à la procédure          **Relaxant du sphincter anal** (Grade D) pour analgésie, en raison d’une preuve limitée propre à la procédure  *Traitements topiques et pansements hémostatiques*          **Trinitroglycérine** **topique** (Grade D), en raison de l’incohérence de la preuve propre à la procédure          **Inhibiteur topique des canaux calciques** (Grade D), en raison d’une preuve limitée propre à la procédure          **Pansements à l'alginate de calcium**(Grade D), en raison d’une preuve limitée propre à la procédure |