**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  |