



Informations sur le LS au niveau de l'anus (sortie intestinale et pli interfessier)

Par la **Dre Christine Maurus** pour l'Association Lichen scléreux

Le lichen scléreux (LS) peut également survenir dans la zone de la peau autour de l'anus (terme technique : peau périanale)

SYMPTÔMES

- Comparable aux symptômes du LS dans la zone vulvaire :
- Démangeaisons
- Brûlure
- Rougeur de la peau ou taches blanchâtres
- La peau est plus délicate, elle se déchire encore et encore et suinte.
- Douleur
- Traces de sang ou de saignement

Ces symptômes sont assez généraux et peuvent se produire lors de nombreuses autres maladies et problèmes dans la région de l'anus.

C'est pourquoi le diagnostic du LS à l'anus est difficile et parfois impossible lors du premier examen.

Examen médical jusqu'à la pose du diagnostic :

Description détaillée des plaintes (anamnèse). Veuillez indiquer à votre médecin si un LS a déjà été diagnostiqué de manière fiable ailleurs !

Il est important qu'en tant que patient.e, vous puissiez répondre aux questions suivantes de la manière la plus précise possible.

- Depuis quand avez-vous des symptômes
- Quels sont exactement vos symptômes ?
- Les symptômes sont-ils liés à d'autres choses : Médicaments, cycle menstruel, météo etc., consistance des selles, certains sous-vêtements, pantalons serrés, etc. ?
- Qu'est-ce qui aggrave vos symptômes ?
- Qu'est-ce qui améliore vos symptômes, par exemple crèmes, médicaments ?
- Comment nettoyez-vous votre anus après le passage aux toilettes : papier de toilette, lingettes humides, WC douche (WC lavant) ?
- Comment sont vos selles : fermes, molles, perdez-vous des selles, avez-vous des traces de selles dans vos sous-vêtements, passage aux toilettes douloureux, régulier, etc. ?

Examen spécialisé :

- Inspection : le LS à l'anus étant rare, certains médecins ne l'ont jamais vu auparavant. Ou bien l'ont vu mais ne le reconnaissent pas.
- Palpation de l'anus et du rectum avec le doigt (toucher rectal)
- Endoscopie du rectum avec une sonde de l'épaisseur d'un pouce (proctoscopie)
- Éventuellement, échographie dans l'anus (endosonographie)
- Éventuellement, mesure de la pression et du volume du sphincter du rectum (anomanométrie)

En cas de doute : prélèvement d'un échantillon de tissu (biopsie), sous anesthésie locale ou anesthésie générale. En fin de compte, c'est le seul moyen de prouver ou d'exclure le LS.

Diagnostic différentiel :

- Hémorroïdes
- Fissures anales
- Verrues génitales
- Exanthème
- Fistules anales
- Cancer de l'anus/lésions précancéreuses

Complications :

- Développement d'un cancer ou de lésions précancéreuses sur l'anus
- Important : contrôles réguliers (recommandation : 1 x an), en cas de doute une biopsie.

Thérapie

La thérapie est basée sur la thérapie du LS vulvaire et consiste en application de pommade directement sur la peau autour de l'anus.

- Dermovate (Propionate de Clobétasol 0,05%), initialement 2 x jour pendant 4 semaines, puis réduction en fonction des symptômes ou dose d'entretien 2-3 x semaine
- Protopic (Tacrolimus, 0,03% et 01%), initialement 2 x jour pendant 4 semaines, puis réduction en fonction des symptômes ou dose d'entretien 2-3 x semaine
- Elidel 1% (Pimecrolimus), comme Protopic

Important : Il n'y a pas de "bon" ou de "mauvais" traitement absolu dans la durée et l'intensité de l'application des pommades. La fréquence correcte et éventuellement la combinaison des préparations dépend principalement de vous, le/la patient.e. C'est vous qui sentez le mieux lorsque les symptômes s'améliorent. Parlez-en à votre médecin ! De cette façon, vous pouvez trouver ensemble la meilleure thérapie pour vous.

LS périanal et chirurgie

En cas de symptômes persistants et insupportables pour le patient, et sans amélioration avec les thérapies locales une excision chirurgicale de la peau périanale affectée (si nécessaire, avec une plastie ultérieure) peut être faite.

Objectif de la thérapie : réduction des symptômes ou absence de symptômes. Une guérison n'est toutefois pas possible.

Que pouvez-vous faire vous-même ?

- Application conséquente ?
- du traitement local tel que prescrit. Appliquer le traitement local tel que prescrit.
- Documenter les symptômes qui s'améliorent ou s'aggravent et à quel moment
- Prendre soin de la peau périanale en vous douchant à l'eau.
- Éviter les lingettes humides ou les lotions nettoyantes (les ingrédients peuvent irriter !).
- Éviter les irritations mécaniques : pas de pantalons serrés, pas de string
- Porter plutôt des sous-vêtements en coton et des vêtements amples
- Ne pas se gratter

Foire aux questions

(1) La dilatation de l'anus n'est PAS utile et ne doit pas être effectuée !

Le LS ne provoque pas de constriction de l'anus. Une sensation d'oppression ou l'impression que les selles ne sortent pas bien, peut être causée par de petites blessures et déchirures de la peau périanale ou par un abaissement du plancher pelvien. Un étirement de l'anus peut avoir pour conséquence que la peau se déchire surtout lorsque l'on est touché par un LS et que la peau est déjà fragilisée.

(2) Opérations au niveau de l'anus et du LS

Il est parfois nécessaire de procéder à une intervention chirurgicale sur l'anus en raison d'autres maladies (le plus souvent des hémorroïdes). Si vous souffrez d'un LS le temps de la guérison sera prolongé. Demandez à votre médecin s'il existe une méthode chirurgicale qui minimise les dommages de la peau périanale. Dans le cas d'hémorroïdes, par ex. procédure endoanale ou autre. En fin de compte, la technique opératoire est toujours une décision individuelle. à évaluer avec le médecin

Pour plus d'informations :

Informations pour les patients du NHS britannique (en anglais)

<https://www.nhs.uk/conditions/lichen-sclerosus/>

Informations pour les patients de la clinique Mayo

<https://www.mayoclinic.org/diseasesconditions/lichen-scléroux/symptômes-causes/syc-20374448>

UpToDate <https://www.uptodate.com/contents/lichen-sclerosus-beyond-thebasics>