

Conclusions

L. Siproudhis

© Springer-Verlag France 2010

Par rapport aux concepts courants en proctologie, l'histoire naturelle de la maladie hémorroïdaire et de la pathologie fissuraire sont finalement assez différentes chez la parturiente. Pour autant, les thérapeutiques élémentaires de la prise en charge de la douleur en proctologie ne peuvent être facilement utilisées, et notamment la classe des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Le traitement des troubles du transit et de l'exonération est préconisé à la fois dans la prévention et le traitement des complications proctologiques hémorroïdaires et fissuraires sans que ces données soient scientifiquement bien validées.

Le lecteur a également pu avoir son attention attirée sur les facteurs non obstétricaux qui pèsent, aujourd'hui, autant

que les facteurs obstétricaux dans la genèse des troubles de la continence. De plus, le poids des pratiques invite à proposer des stratégies rééducatives qui ne semblent pas reposer sur des données scientifiquement validées.

Finalement, chez les jeunes femmes qui ont un passé pelvien chirurgical, les conseils qui peuvent être prodigués pour le bon déroulement de la grossesse et de l'accouchement reposent plus souvent sur le pragmatisme que sur des recommandations validées. Cela ouvre certes de belles perspectives de recherche mais confine le praticien dans une réelle modestie dans la prévention et la prise en charge des complications survenant pendant ou au décours d'une grossesse.