

Caractéristiques différentiantes de TRONOTHANE

TRONOTHANE est le seul topique en **gel**, non gras. Il est transparent, incolore, inodore.

TRONOTHANE ne tache pas et est lavable à l'eau.

TRONOTHANE ne coule pas : il conserve sa viscosité à 37°C.

TRONOTHANE est le seul topique à avoir une double indication :

- Traitement symptomatique des manifestations douloureuses et prurigineuses anales, en particulier dans la crise hémorroïdaire.
- Traitement d'appoint au cours de certains examens endoscopiques par voie rectale.

TRONOTHANE est le seul topique à base de **pramocaïne**, anesthésique efficace sur le prurit et moins allergisant que les autres anesthésiques locaux.

Règles hygiéno-diététiques

Avant de développer les différentes options de traitements, voyons les règles hygiéno-diététiques à suivre pour éviter l'apparition des hémorroïdes.

Régulation du transit intestinal

La régularisation du transit intestinal fait partie intégrante du traitement.

Pour lutter contre la constipation, il est conseillé :

D'**aller à la selle** le plus régulièrement possible (une demi-heure à une heure après le repas) sans faire trop d'effort pour « pousser ».



De **manger des légumes verts, riches en fibres, et des fruits frais**, qui favorisent le transit. Vous pouvez également consommer du pain ou des biscuits au son ou aux céréales complètes. Les fibres alimentaires augmentent la fréquence des selles et améliorent leur consistance.



De **boire de l'eau suffisamment**, soit au moins 1,5 litre par jour, et régulièrement.



De **pratiquer une activité physique régulière** en évitant les sports avec port de charges lourdes, ainsi que le cyclisme et l'équitation. Le mouvement, les exercices physiques réguliers activent la circulation et la digestion et préviennent ainsi la formation d'hémorroïdes. De plus, quelle que soit l'affection veineuse, il est recommandé de marcher ou se coucher plutôt que rester debout sans bouger, ou assis de manière prolongée.



D'**éviter**, de façon générale, de prendre des aliments favorisant les crises comme **les épices, l'alcool et le café**. Les épices, dont certaines suivent le bol digestif jusqu'au rectum et parviendraient non digérées au niveau de l'anus, doivent être, dans la mesure du possible, évitées.



D'**éviter**, dans la mesure du possible, **l'alcool, le café**, les repas riches en **lipides**, qui pourraient entraîner une vasodilatation veineuse abdominale.



Enfin, le patient doit identifier les aliments incriminés dans son cas particulier.

Hygiène

L'importance de l'hygiène ano-périnéale, en évitant notamment les phénomènes de frottement, doit être rappelée. Pour soulager la douleur et les irritations, il est recommandé d'appliquer les conseils suivants :

- ▶ Réaliser une toilette douce de la région anale : après chaque selle, nettoyer doucement avec un papier toilette humide, sans utiliser de savon.
- ▶ Bien sécher après chaque selle et après la douche.
- ▶ Porter des vêtements en coton qui ne serrent pas.

Traitements locaux

Les traitements locaux ou topiques anti-hémorroïdaires sont disponibles sous forme de suppositoires, de crèmes, de pommades ou de gels. Selon les spécialités, ils associent, à divers degrés, corticoïdes locaux, anesthésiques, lubrifiants, protecteurs et veinotoniques.

Les recommandations de la Société Nationale Française de Colo-Proctologie indiquent que « *L'objectif du traitement médical est de soulager les symptômes. Les topiques sont recommandés en cas de manifestations aiguës de la maladie hémorroïdaire (Grade B). Leur bénéfice n'est pas démontré au long cours* ».

Les experts ajoutent : « *Il est utile de prescrire des topiques anti-hémorroïdaires contenant un anesthésique en cas de douleur.* »

Un chapitre complet est consacré aux traitements topiques anti-hémorroïdaires.

Traitements oraux

Les laxatifs

Si le suivi des règles hygiéno-diététiques n'apporte pas de résultats suffisants, il faudra traiter la constipation en utilisant des laxatifs, de préférence des laxatifs lubrifiants.

Attention aux laxatifs stimulants qui agissent en modifiant le comportement des cellules intestinales et coliques. Leur utilisation prolongée et intensive peut entraîner une atteinte de la muqueuse rectocolique et ils sont à proscrire en cas d'hémorroïdes. Il en va de même pour les laxatifs par voie rectale.

Il est à noter que la diarrhée n'est jamais responsable de crises hémorroïdaires.

Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

L'administration de ce produit ne dispense pas du traitement spécifique des autres maladies anales.

Le traitement doit être de courte durée. Si les symptômes ne cèdent pas rapidement, un examen proctologique doit être pratiqué et le traitement doit être revu.

L'attention des sportifs sera attirée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions

Les données disponibles à ce jour ne laissent pas supposer l'existence d'interactions cliniquement significatives.

Grossesse et allaitement

Grossesse

Aucun des anesthésiques locaux n'est connu pour être tératogène. Cependant, les anesthésiques locaux peuvent, par voie péridurale, entraîner des effets néfastes chez la mère (de type cardio-vasculaire, neurologique) et chez le fœtus (acidose). En conséquence, vu le risque de grande résorption par voie rectale et l'analogie avec les anesthésiques locaux, il convient d'éviter l'administration de ce médicament pendant la grossesse.

Allaitement

En l'absence d'étude, éviter pendant l'allaitement.

Effets indésirables

Possibilité d'allergie, d'irritation.

Surdosage

Effets cliniques mineurs rapportés concernant des patients ayant ingéré de 50 mg à 250 mg de pramocaïne gel par voie orale. Pour les effets secondaires tels que : nausées, vomissements, diarrhée, somnolence, le traitement est symptomatique.

Propriétés pharmacologiques

Anesthésique local.

Précautions particulières de conservation

À conserver à une température inférieure à 25°C.

Conditions de prescription et de délivrance

Non listé

Prix : NR, environ 10 euros.

Caractéristiques de TRONOTHANE

Composition

Chlorhydrate de **pramocaïne** (300 mg par tube de 30 g) : **un pour cent**.

La pramocaïne est un anesthésique local, seul représentant de la famille des **aminoéthers**.

Elle représente une alternative aux **aminoesters** – procaine, tétracaine, benzocaïne (SÉDORHOÏDE) – et aux **aminoamides** – lidocaïne (TITANORÉINE LIDOCAÏNE), cinchocaïne (ULTRAPROCT, DÉLIPROCT)...

Son activité anesthésique est équivalente à celle de la benzocaïne. Sa durée d'action est double de celle de la cocaïne (molécule « mère » de cette classe pharmacologique). La pramocaïne est près de 4 fois plus active que la cocaïne. Elle n'entraîne pas d'irritations cutanées ou muqueuses et possède un très faible potentiel allergisant.

Liste des excipients :

- propylène glycol (solvant)
- **hypomellose (lubrifiant)**
- eau purifiée



Forme pharmaceutique

Gel pour application locale.

Indications thérapeutiques

- ▶ Traitement symptomatique des manifestations douloureuses et prurigineuses anales, en particulier dans la crise hémorroïdaire.
- ▶ Traitement d'appoint au cours de certains examens endoscopiques par voie rectale.

Posologie et mode d'administration

Voie rectale, en application directe ou à l'aide d'une compresse.

- ▶ Crise hémorroïdaire : une application matin et soir sur la région douloureuse.
- ▶ Examen endoscopique : en application avant l'examen.

Contre-indications

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

- ▶ D'antécédent d'allergie à l'un des constituants, notamment aux anesthésiques locaux (pramocaïne).
- ▶ De bronchoscopie, gastroscopie. Ne pas mettre en contact avec le nez ou les yeux.

Les AINS, les antalgiques et les corticoïdes

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les antalgiques peuvent être utiles pour soulager la douleur. Ce traitement doit être de **courte durée**. Si les symptômes ne disparaissent pas en quelques jours, le médecin traitant doit être consulté.

Exemples : l'acide tiaprofénique, diclofénac, kétoprofène, naproxène.

Les **corticoïdes** peuvent être employés sur une courte durée et à fortes doses, uniquement chez la femme enceinte à la place des anti-inflammatoires non stéroïdiens qui sont contre-indiqués en cas de grossesse.



Il est à noter que les femmes enceintes ont davantage de risques d'avoir des hémorroïdes parce qu'elles souffrent fréquemment de constipation, mais également parce que le poids et le volume de l'utérus gênent le retour du sang veineux vers le cœur. De plus, le risque d'hémorroïdes est important dans les jours suivant l'accouchement, à cause de l'effort de poussée nécessaire pour faire naître l'enfant.

Les veinotoniques (phlébotoniques, vasculotropes)

Les veinotoniques agissent sur la paroi vasculaire en augmentant la résistance et en baissant la perméabilité des capillaires.

Ils sont efficaces de **manière transitoire**, à fortes doses dans les accidents de thrombose œdémateuse.

Cette activité est due à des principes actifs riches en vitamine P comme les flavonoïdes, les tanins, les anthocyanes.

Ces produits sont traditionnellement extraits de plantes médicinales telles que le Ginkgo Biloba ou le Marron d'Inde.



Ginkgo Biloba



Ces médicaments ne doivent pas être conseillés dans les autres symptômes de la maladie hémorroïdaire, en particulier les rectorragies. De même, ils ne doivent pas être prescrits à l'aveugle devant toute douleur anale, ni être utilisés en traitement d'entretien à titre préventif.

Focus sur la phytothérapie

Lorsque les démangeaisons et les douleurs sont peu intenses, elles peuvent être soulagées par l'absorption de plantes ou l'application de crèmes en contenant des extraits. On utilise des plantes réputées avoir un **effet protecteur sur les vaisseaux sanguins** grâce à des substances telles que les flavonoïdes, par exemple. Elles peuvent être utilisées seules ou associées, pour combiner leurs effets. Néanmoins, en 2012, les autorités sanitaires européennes ont mis en doute l'efficacité de certains flavonoïdes sur la « santé » des vaisseaux sanguins.

L'hamamélis

Les feuilles et l'écorce de l'hamamélis contiennent des tanins et des flavonoïdes qui permettraient d'augmenter la **résistance des vaisseaux sanguins**. Lors des crises d'hémorroïdes, l'usage de l'hamamélis par voie orale et en traitement local (crème ou suppositoire) est reconnu.



Hamamélis

Le petit-houx (ou fragon épineux)

Le rhizome de petit-houx contient de nombreuses substances de la famille des flavonoïdes qui ont montré des propriétés **vasoconstrictrices et vasculo-protectrices**. Il peut être utilisé par voie orale et en application locale (crème ou suppositoire) pour diminuer les sensations de brûlure et de démangeaison. Les personnes souffrant d'hypertension artérielle doivent consulter leur médecin avant de prendre des extraits de petit-houx.



Petit-houx

Le marronnier d'Inde

Les marrons et l'écorce du marronnier d'Inde contiennent des substances qui exerceraient un effet **protecteur et stimulant sur les vaisseaux sanguins**. De plus, ils réduiraient l'inflammation. Peu d'études ont été menées concernant les hémorroïdes.



Marron d'Inde

CHAPITRE 5

TRONOTHANE, le médicament

Le mélilot

Les sommités fleuries du mélilot contiennent des flavonoïdes qui seraient à l'origine de ses effets toniques et constricteurs sur les vaisseaux sanguins. Il augmenterait la résistance des vaisseaux. L'usage du mélilot est reconnu comme traitement complémentaire des crises d'hémorroïdes par la Commission E allemande. Ses effets n'ont pas été démontrés par des études. Les personnes qui ont des problèmes de foie doivent éviter le mélilot.



Mélilot

La vigne rouge

Les feuilles de la vigne rouge contiennent une grande quantité de substances qui exerceraient un effet protecteur et stimulant sur les veines et les petits vaisseaux sanguins. Son usage est traditionnel dans le soulagement des hémorroïdes. La vigne rouge contient du resvératrol qui possède une activité proche des hormones de la famille des oestrogènes. Son usage est déconseillé chez les femmes présentant des antécédents personnels ou familiaux de cancer du sein ou de l'utérus.



Vigne rouge

Le gel d'aloès

Le gel d'aloès est traditionnellement utilisé pour combattre l'inflammation au cours des crises hémorroïdaires.



Gel d'aloès

La passiflore, le bouillon-blanc, le gingembre, le ginkgo, le lierre grimpant ou le solidage sont parfois proposés en cas d'hémorroïdes.

Traitements instrumentaux

Les traitements instrumentaux ont pour objectif de **créer une cicatrice** renforçant le tissu de soutien au sommet des hémorroïdes. Ils s'adressent uniquement aux hémorroïdes internes, en cas de rectorragies ou de prolapsus.

Les trois principaux traitements instrumentaux de la maladie hémorroïdaire sont :

- ▶ La photocoagulation infrarouge
- ▶ La ligature élastique
- ▶ Les injections sclérosantes

La photocoagulation infrarouge

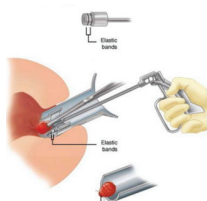
Elle consiste à brûler une zone superficielle de la muqueuse rectale au sommet des hémorroïdes. La brûlure va laisser place à une cicatrice fibreuse qui renforce le tissu de soutien.

En raison de sa relative innocuité, la photocoagulation infrarouge pourrait être la technique de première intention sur les **hémorroïdes hémorragiques simples**. Elle est aussi efficace et moins douloureuse que la ligature élastique.



La ligature élastique

Elle consiste à ligaturer le tissu hémorroïdaire afin qu'il se nécrose. Le sphacèle (tissu nécrosé à la suite de la ligature) est éliminé en quelques jours, conduisant à la formation d'une escarre dont la cicatrisation se fait en 2 à 3 semaines. La ligature par anneaux élastiques est une option efficace pour le traitement des **hémorroïdes internes**.



La sclérose des hémorroïdes

Elle correspond à l'injection d'un produit sclérosant dans l'hémorroïde, le chlorhydrate de quinine et d'urée, commercialisé en France sous le nom de Kinurea H.

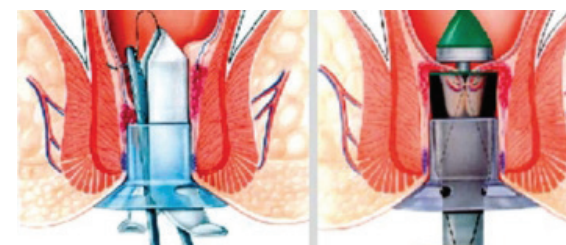


Traitements chirurgicaux

Les traitements chirurgicaux sont envisagés en dernière intention ou dans des cas particuliers comme le prolapsus. Les plus courants sont l'anopexie ou hémorroïdopexie par agrafe et l'hémorroïdectomie.

L'anopexie ou hémorroïdopexie par agrafe

L'anopexie ou hémorroïdopexie par agrafe consiste à replacer dans le canal anal les hémorroïdes internes qui ressortent. Elles sont maintenues par des agrafes.



L'hémorroïdectomie

L'hémorroïdectomie consiste à réaliser une exérèse du tissu hémorroïdaire en totalité, en prenant soin de conserver la muqueuse qui participe aux fonctions d'exonération et de continence anale. Elle peut être indiquée d'emblée en cas de complication aiguë, d'une anémie sévère et de maladie hémorroïdaire avancée.

