



# Anuscopie de haute résolution

Accueil / Tout savoir sur l'anus et le rectum / Examens et explorations / Anuscopie de haute résolution

## Le but

Le but de l'anuscopie de haute résolution (AHR) est de rechercher et de caractériser des lésions intra épithéliales au niveau de l'anus à l'aide d'une loupe et de colorations.

Cet examen peut rentrer dans un cadre de dépistage, ou pour orienter le traitement ou la surveillance de lésions.

## Qu'est-ce qu'une lésion intra épithéliale anale ?

Les cellules de la peau du canal anal peuvent être le siège de lésions dues à une infection par un ou des virus de la famille des human Papilloma virus (HPV).

Dans la grande famille des Papilloma virus certains sont à l'origine de condylomes parfaitement bénins. Mais d'autres peuvent induire des transformations précancéreuses des cellules qu'ils infectent. Ces virus plus méchants sont appelés oncogènes, et sont une dizaine : type 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45... En pratique le virus retrouvé dans 90% des cancers de l'anus est le 16.

Ces lésions sont confinées à l'épithélium, ce sont des lésions anales intra-épithéliales, aussi appelées lésions dysplasiques. On décrit ces lésions comme étant de haut grade (HSIL), ou de bas grade (LSIL).

Leur évolution est imparfaitement connue, toutefois un certain pourcentage des lésions dites de haut grade évoluent vers un cancer.

Le but de l'anuscopie haute résolution est donc de mettre en évidence ces lésions de haut grade, de les localiser pour en permettre la destruction et ainsi diminuer le risque d'apparition secondaire d'un cancer.

## Comment se place l'anuscopie de haute résolution par rapport à un simple examen à l'œil nu ?

Cet examen peut être un complément au simple examen fait à l'œil nu. Il peut être pratiqué en alternance avec l'anuscopie simple dans la surveillance des patients.

Et il permet aussi de rechercher des lésions microscopiques chez certains patients à risque après un frottis anal anormal et/ou une recherche d'HPV-16 anale positive.

# À qui est proposée une anuscopie de haute résolution

?

Dans le cadre du dépistage, comme le cancer anal est très rare dans la population générale, il n'est pas opportun de réaliser un dépistage de ces lésions de haut grade de façon courante.

Un dépistage est par contre proposé aux personnes ayant un risque plus élevé que la population générale d'avoir un cancer de l'anus. Ce sont aujourd'hui essentiellement les hommes infectés par le virus VIH et ayant des rapports sexuels avec des hommes, ou les femmes ayant un antécédent de lésions vulvaires de haut grade ou de cancers vulvaires, ou les femmes vivant avec une transplantation d'organe depuis plus de 10 ans.

Cet examen est également proposé à des patients chez qui un diagnostic de lésion de haut grade a été fait afin de cibler au mieux les lésions à détruire et leur éventuelle récurrence.

## Qui le réalise ?

Cet examen est réalisé par un médecin formé à cette technique.

## Quelle préparation est nécessaire ?

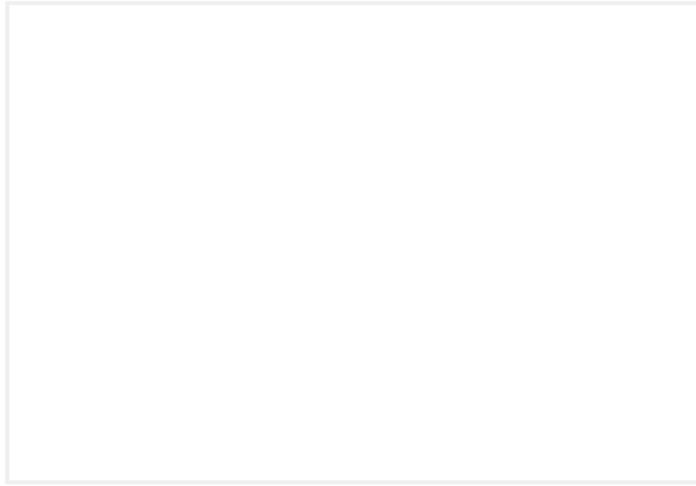
L'examen ne nécessite pas de préparation préalable, ni de jeûne. Sauf indication de votre médecin ne faites pas de lavement rectal au préalable.

## Comment se déroule l'examen ?

**L'AHR est précédée d'un entretien** avec le médecin qui précisera vos antécédents et le cadre dans lequel cet examen est réalisé (dépistage ou surveillance).

Après vous être dévêtu (« le bas » suffit), vous essayerez de vous installer le plus confortablement possible sur une table d'examen. Il est important de trouver une position stable car l'utilisation de la loupe nécessite une mise au point qui ne peut être maintenue si vous bougez. **L'examen est réalisé en position genu-pectorale c'est à dire** les genoux et les coudes posés sur la table ou **allongé sur le côté gauche**, les fesses au bord de la table, les genoux fléchis et remontés vers la poitrine.

**Un examen clinique proctologique précédera l'examen à la loupe** : le médecin, les mains gantées, commencera par regarder l'anus en écartant les fesses puis il déplissera l'anus et en palpera les bords. Ensuite le médecin introduira doucement son index ganté et lubrifié dans le canal anal. Cet examen permet d'apprécier la souplesse du canal anal et de rechercher une éventuelle tuméfaction ou induration. Enfin il introduira un anuscope (spéculum pour anus) de taille adaptée à votre morphologie pour un examen de l'intérieur du canal anal à l'œil nu. Avant de retirer l'anuscopie il introduira un coton imbibé du premier colorant l'acide acétique qui permet de rehausser d'éventuelles lésions.



Anuscopie haute résolution, qui permettra d'examiner le canal anal à travers l'anuscopie.

**Dans un second temps l'examen à la loupe sera réalisé**, à la fois à l'extérieur sur la marge anale et à travers l'anuscopie à l'intérieur du canal anal. Deux colorants sont successivement utilisés ; l'acide acétique qui peut provoquer quelques picotements et le lugol à base d'iode (il faudra donc signaler une éventuelle allergie à l'iode).

Cet examen n'est pas douloureux mais peut sembler long et fastidieux car il peut durer 15 minutes.

Il est possible qu'un prélèvement (« biopsie ») soit réalisé à l'aide d'une pince, en cas de lésion détectée. Les prélèvements situés dans le haut canal anal ne sont pas douloureux. Les prélèvements du bas canal ou de la marge anale peuvent être sensibles et seront pratiqués après une anesthésie locale. Ces prélèvements sont indispensables pour analyser au microscope un fragment de la zone suspecte et ainsi confirmer ou infirmer le diagnostic d'AIN, tout en précisant son grade. Ultérieurement un traitement pourra éventuellement vous être proposé et réalisé sous contrôle de l'AHR. Il pourra avoir lieu sous anesthésie locale ou loco-régionale voire générale.

*Dr Isabelle Etienney (groupe hospitalier Diaconesses-Croix Saint-Simon, Paris).  
Décembre 2022*

[Total : 54 Moyenne : 4]

