

Réalisée par la Commission Proctologie Endoscopique de la Société Française d'Endoscopie Digestive

Docteur Aurélien GARROS ✉, Docteur Alain CASTINEL, Docteur Jean-Michel DIDELOT, Docteur Michel GOMPEL,
Docteur Thierry HIGUERO, Docteur Jean-Michel ROUILLON, Docteur Anne-Laure TARRERIAS.

> Définition

- Repli ou excroissance de peau péri-anale de quelques millimètres à plusieurs centimètres ;
- De forme variable : battant de cloche ou base large, etc. ;
- Due à l'involution séquellaire d'une poussée hémorroïdaire externe (thrombosée ou pas).

> Symptômes

Dans la majorité des cas : **asymptomatique**.

En cas de marisque volumineuse ou de marisques multiples :

- **difficultés d'essuyage** engendrant des **lésions irritatives** secondaires à la persistance de souillures ou aux manœuvres excessives de frottements ;
- **prurit** ;
- **gêne esthétique**.

> Comment examiner une marisque ?

- **Déplissement des plis radiés** de l'anus : taille ? forme ? nombre ? ;
- **Palpation bi-digitale** de la marisque : épaisseur ? consistance ? caractère indolore ? ;
- Recherche de **lésions « camouflées » sous la marisque** (effet « capuchon ») : fissure, ulcération ;
- Recherche de **lésions associées de la marge anale ou intra-canalaires** : pertuis fistuleux, hémorroïde, papille.

Une marisque typique est indolore, « deshabillée », sans ulcération.

Une marisque peut-être **isolée ou associée à une maladie hémorroïdaire « active »** (évoluant généralement par poussée). Cela doit être recherché à l'interrogatoire et à l'examen clinique.

> Quels diagnostics différentiels faut-il rechercher ?



Marisque simple



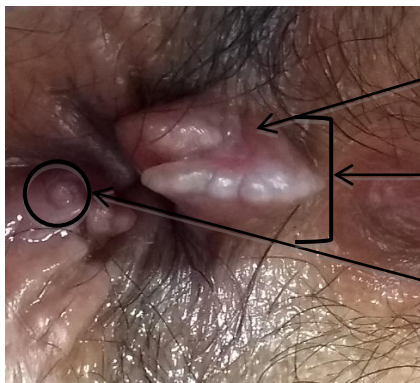
Marisque simple

- **Pseudo-marisque / Capuchon d'une fissure**



Photos ci-dessus : en soulevant la pseudo-marisque, vous découvrez une fissure anale.

- **Pseudo-marisque de Crohn**



Ulcération superficielle

Lésion « épaisse », « charnue »,
un peu douloureuse

Pertuis fistuleux avec granulome

> **Prise en charge**

- **Abstention thérapeutique +++ :**

- Le plus souvent (lésions non pathologiques banales et très fréquentes) ;
- Hygiène périnéale : nettoyer à l'eau, sécher en tamponnant, éviter la macération.

- **Exérèse isolée de marisque :**

- Indications restreintes. Risque de réactions inflammatoires lors de la cicatrisation (récidive immédiate, fissure, thrombose) ;
- Sous anesthésie locale ou générale. Eviter le bistouri électrique (réaction inflammatoire). Intérêt d'une fermeture de la plaie par des points discuté.

- **Hémorroïdectomie pédiculaire emportant la marisque :**

- A discuter en cas de maladie hémorroïdaire associée.