

Vivre avec le SRAB, boîte à outils

Le syndrome de résection antérieure basse (SRAB) est un ensemble de symptômes ou de problèmes que vous pouvez avoir après avoir subi une résection ou l'ablation d'une partie ou de la totalité du rectum. Vous pouvez également avoir eu une stomie temporaire pour permettre au côlon de guérir avant qu'il ne soit reconnecté au rectum, dans un processus connu sous le nom d'anastomose.

Après votre chirurgie initiale de résection antérieure basse (RAB) ou la fermeture de votre stomie, votre intestin doit apprendre à fonctionner avec un rectum qui a une capacité fonctionnelle différente de celle d'avant. Cette adaptation peut prendre plusieurs mois et la durée de temps avec une stomie temporaire peut également augmenter le temps nécessaire à la récupération. Cela peut présenter des effets secondaires physiques et émotionnels difficiles. Les premiers mois suivant la chirurgie sont souvent les plus difficiles et se concentrer sur de petites améliorations chaque mois peut aider.

Le SRAB survient lorsque les symptômes persistent au-delà de 12 mois après une chirurgie de résection antérieure basse. Cette trousse d'outils a été conçue pour offrir des suggestions qui peuvent être utiles pour faire face à certains problèmes et symptômes.



COMPREND:

- Les stratégies d'adaptation
- Trousse de soins à domicile
- Gestion des symptômes
- Alimentation et alternative

Le côté émotif du SRAB

Vous avez possiblement vécu de l'anticipation concernant la fermeture de votre stomie temporaire ou en lien avec votre chirurgie de résection, que vous vous approchez de la fin du parcours du cancer et que vous pouvez reprendre une "vie normale". Ensuite, vous vivez une constellation de symptômes du SRAB et ce n'est pas ce à quoi vous vous attendiez. Vous pouvez ressentir de la frustration, l'isolement et la solitude. Cela peut être douloureux, physiquement épuisant et mentalement difficile. Cela peut altérer votre liberté, vous pouvez vous sentir comme "coincé" à la maison, ou que la vie doit maintenant être planifiée autour de ce que vous mangez et où la salle de bain la plus près.

Symptômes du SRAB

Le SRAB peut vous causer d'aller aux toilettes jusqu'à 20 fois ou plus par jour. Cela peut entraîner beaucoup d'inconfort et de douleur pour vos fesses. Vous pouvez également éprouver de l'incontinence de flatulences et de selles, l'incapacité à dire si vous allez avoir des selles ou des flatulences, sentiment d'urgence (besoin d'aller aux toilettes immédiatement, sans avertissement), regroupement de selles (nombreuses selles en quelques heures, qu'on appelle parfois "clustering"), ou la sensation que vous n'avez pas vider complètement votre intestin. Vous ne ressentirez peut-être pas tous ces symptômes et leur fréquence peut varier avec le temps.

Fréquence – Urgence – Clustering - Incontinence

Trousse de soins à domicile

Voici quelques articles que vous voudrez peut-être avoir sous la main pour aider soulager certains symptômes et offrir du confort lorsque vous éprouvez le SRAB :

- Bidet (l'accessoire peut être ajouté aux toilettes ordinaires. Avant votre achat, assurez-vous que l'accessoire s'adapte à votre toilette)
- Savon non parfumé
- Repose-pieds
- Lingettes jetables (non parfumées)
- Ibuprofène (à prendre avec de la nourriture et selon l'approbation du médecin)
- Lopéramide (à prendre selon les recommandations de votre médecin)
- Culottes pour adultes et serviettes hygiéniques féminines
- Produits de nettoyage de salle de bain
- Prévoir une trousse lors de sortie qui inclus des sous-vêtements, lingettes humides et sèche ainsi qu'un sac en plastique pour les articles ayant besoins d'être lavés

Astuce :

Changer de posture peut aider à évacuer votre intestin

Lorsque vous êtes aux toilettes, penchez-vous vers avant, les coudes sur les cuisses, les pieds sur un tabouret ou soulevez les genoux au-dessus du niveau des hanches. Prenez plusieurs respirations profondes (ne forcez pas). Respirez par le ventre et détendez votre anus lorsque vous expirez. Vous pouvez également essayer de souffler légèrement dans votre poing.

Soins de la peau périanale

Gardez la zone autour de votre anus aussi sèche que possible, car l'humidité provenant des fuites de selles ou de serviettes humides peut provoquer une irritation.

- Utilisez des crèmes contenant de l'oxyde de zinc (crème pour bébé), de la crème de lidocaïne ou de la crème de calmoseptine
- Les lingettes Tucks ou Anusol peuvent aider à soulager les démangeaisons
- Bains de siège avec sels d'Epson non parfumés
- Tampons périodiquement imbibés d'hamamélis ou d'eau, congelés (séparés par du papier ciré) peut apaiser les fesses douloureuses
- Lingettes humides (à la place du papier toilette ; ne les jetez pas dans la toilette) suivi d'une lingette sèche afin de réduire l'humidité



Parlons de nutrition et le SRAB

Tout le monde n'aura pas les mêmes tolérances alimentaires, cependant, voici quelques recommandations générales qui peuvent vous aider :

- Bien mastiquer les aliments
- Essayez de petits repas fréquents (sauter des repas peut aggraver les selles liquides et provoquer une augmentation des gaz)
- Ajoutez lentement de nouveaux aliments un à la fois au fur et à mesure que vous vous sentez mieux, en vous accordant quelques jours pour évaluer votre réponse.
- Buvez beaucoup de liquide/d'eau. Au moins 2L par jour (6-8 tasses). Buvez lentement, évitez les pailles et les boissons gazeuses. Ne pas boire pendant un repas. Avant ou après un repas, c'est mieux.
- Évitez les aliments frits, épicés, gras et très riches.
- Tenez un journal alimentaire. Cela peut vous aider à comprendre quels aliments déclenchent vos symptômes ou provoquent la constipation. Ceci s'autant plus important après quelques mois de récupération post-opératoire.



Modification alimentaire à considérer

- Essayez d'éviter la caféine et/ou l'alcool car ils peuvent stimuler les intestins. L'ajout de collagène à votre café est plus doux pour l'estomac.
- Certaines personnes trouvent que le lactose peut aggraver la diarrhée. Le yogourt nature peut être toléré par certains.
- Certains aliments provoquent plus de gaz et doivent être évités ou limités selon votre tolérance - haricots, légumineuses, chou, épinards, brocoli, chou frisé, chou-fleur, choux de Bruxelles, radis, oignons, haricots, maïs, concombres
- Limitez les noix et les graines – les beurres de noix en petites quantités sont suggérés
- Enlever les peaux et les pelures peut rendre les aliments plus faciles à digérer. Évitez la peau blanche des agrumes car elle n'est pas facilement digérée
- Les légumes cuits à la vapeur sont souvent plus faciles à digérer
- Évitez les grains entiers, y compris le blé entier. Pour certains les choix sans gluten, blanc ou au levain peuvent être préférables

Supplément:

Une multivitamine peut être nécessaire si vous ne mangez pas une variété d'aliments. Une "poudre verte" est une autre option.

Abordons l'élimination



Diarrhée ou selles molles:

- Ajoutez des aliments qui épaississent les selles dans votre alimentation. Ceux-ci comprennent la compote de pommes, les bananes, le fromage, le beurre d'arachide, les pommes de terre, les pâtes, les bretzels, le pain (levain), le yogourt nature, les fibres solubles (par exemple, l'enveloppe de psyllium que l'on trouve dans Metamucil)
- Certains suppléments naturels tels que l'orme glissant ou l'aloès aident à recouvrir la muqueuse intestinale irritée et peuvent apporter un soulagement. Discutez avec votre pharmacien et votre médecin avant de commencer tout supplément
- Prendre du Metamucil - 1 à 2 fois par jour régulièrement peut aider à gonfler les selles - les bénéfiques ne peuvent être évalués qu'après 2 à 4 semaines d'utilisation quotidienne. Pour certains, le dosage de Metamucil doit être réévaluer dans les 6 à 12 mois suivants la chirurgie.
- Utiliser de Imodium avant une sortie planifiée. Imodium doit être pris avant les selles molles, idéalement 30 minutes avant les repas. Si la diarrhée persiste, parlez-en à votre médecin. Ils peuvent recommander une dose ou une fréquence différente de celle que vous utilisez actuellement.
- La cholestyramine, qui est un médicament hypocholestérolémiant, est couramment utilisée pour traiter la diarrhée (elle nécessite une ordonnance).
- Pour de nombreuses personnes atteintes de SRAB, le Lomotil utile pour ralentir le système digestif (il nécessite une ordonnance).
- Discutez avec votre pharmacien des médicaments et des suppléments que vous prenez actuellement, car certains peuvent augmenter la fréquence des selles et provoquer la diarrhée.



Si les diarrhée persistent discutez avec un professionnel de la santé

Abordons l'élimination

Constipation ou regroupement de selles

- L'ajout de probiotiques peut être utile
- L'ajoute de Metamucil, une dose dans un verre d'eau ou de jus au coucher. Vous allez possible nécessiter d'ajuster la dose et la fréquence dans les 6 à 12 mois suivant la chirurgie
- Buvez beaucoup de liquides, siroter des liquides lentement et boire entre les repas ou à la fin des repas
- Les enzymes digestives peuvent aider à la digestion – recherchez-en une avec de la bile. L'ajout d'une enzyme peut aider au selle en série, prendre 15 minutes avant un repas.
- Bain chaud
- Eau chaude avec du thé au citron ou au gingembre
- Irrigation/lavements à l'eau (avec l'approbation de votre médecin seulement)
- Massage abdominal (voir technique ILU page 8)
- Marche et exercice physique léger (selon les recommandations de votre chirurgien)
- L'utilisation d'un appui-pied lors que assis sur la toilette



**Si la constipation persiste discutez
avec un professionnel de la santé**

Les crampes et douleurs liées au gaz

- Utiliser des médicaments anti-gaz et/ou antidiarrhéiques en vente libre
- Boisson de gingembre chaud (enlevez la carbonatation)
- Allongez-vous sur le dos et ramenez doucement vos genoux vers votre poitrine pour essayer de soulager l'excès de gaz
- Marche légère

Aliments pouvant causer des selles plus molles et plus fréquentes :

- Légumes : poivrons rouges, choux, oignons, épinards, haricots secs et frais, pois, maïs, choux de Bruxelles et brocoli
- Fruits : fruits frais, en conserve ou séchés, raisins, abricots, pêches, prunes et pruneaux
- Caféine : café, thé, cola
- Alcool
- Aliments sans glucose contenant du sorbitol ou du mannitol
- Noix et pop-corn
- Aliments gras
- Jus à haute teneur en fructose ou en pulpe



Aliments susceptibles de rendre les selles plus fermes :

- Bananes
- Riz blanc
- Pâtes blanches
- Biscuits à la marante (arrowroot)
- Guimauves
- Tapioca
- Beurre d'arachide
- Patates
- Yogurt

Aliments susceptibles de provoquer des gaz :

- Chou
- Produits laitiers
- Choux de Bruxelles
- Épinard
- Brocoli
- Radis
- Chou-fleur
- Boissons gazeuses
- Oignons
- Haricots
- Maïs
- Concombres



L'importance de l'exercice

Il peut parfois sembler impossible de faire de l'exercice. Soyez doux avec vous-même. Faites ce que vous pouvez et augmentez progressivement afin de bouger votre corps au quotidien.

Renforcement musculaire

Les exercices du plancher pelvien peuvent aider en cas d'urgence et d'incontinence fécale. Recherchez des exercices en ligne et/ou demandez l'aide d'un thérapeute du plancher pelvien qui utilise la rétroaction biologique (bio-feedback).

6-8 premières semaines :

la marche peut être bénéfique ; pas soulever plus de 10 livres.
Suivez les instructions fournies par votre chirurgien

Après 8 semaines :

Avec l'approbation du médecin, essayez d'inclure des exercices de musculation légers (tels que soulever des objets lestés, des exercices au sol et des bandes d'étirement/de résistance), du yoga, etc.



Massage Abdominal ILU

ÉTAPE 1:

Commencez le massage en formant la lettre I en caressant sous votre cage thoracique gauche, jusqu'à l'avant de l'os de la hanche gauche et vers l'os pubien. Faites ce trait 10x.

ÉTAPE 2:

Ensuite, formez la lettre L en commençant sous votre cage thoracique droite vers la gauche et jusqu'à l'os de la hanche gauche. Faites ceci 10x.

ÉTAPE 3:

Enfin, formez la lettre U en commençant par l'os de la hanche droite, en remontant sous la cage thoracique droite sous la cage thoracique gauche et en descendant jusqu'à l'os de la hanche gauche. Faites ceci 10x. Faire cela 2 à 3 fois par jour peut aider à apaiser le gros intestin et à augmenter la motilité des aliments dans l'intestin.

Massage Abdominal ILU



Outils d'adaptation

Les étapes initiales après votre chirurgie peuvent être difficiles à naviguer et peuvent potentiellement vous laisser faire face non seulement à des problèmes physiques, mais aussi à des problèmes émotionnels. Après la chirurgie, votre côlon a maintenant besoin de temps pour guérir et apprendre à retenir les selles avec une anatomie qui est différente. Des muscles du sphincter affaiblis, une perte de stockage et un transit colique plus rapide peuvent affecter vos habitudes intestinales. Le tractus intestinal plus court peut affecter la quantité d'eau absorbée par le côlon et donc augmenter la fréquence des selles. Personne ne comprend mieux les sentiments entourant ce processus de guérison que d'autres qui l'ont vécu et peuvent partager leurs expériences pour vous aider à traverser ces moments difficiles.

1. Se joindre à un groupe de soutien

Bien que LARS puisse être différent pour tout le monde, il peut s'agir de l'une des étapes les plus difficiles de la récupération. Parler ouvertement et honnêtement de vos sentiments et de votre expérience peut aider à relever les défis physiques et émotionnels de LARS. Vous pouvez trouver du réconfort en sachant que vous n'êtes pas seul.

Joignez-vous à des communautés en ligne tel que sur Facebook

- [Living with Low Anterior Resection Syndrome](#)
- LREVERSAL ROUNDABOUT at [Colontown.org](#)

Groupe de soutien en ligne :

- avec Cancer colorectal Canada
- a communauté en ligne de la Société canadienne du cancer
- [cancerconnection.ca](#)

Discuter avec un(e) thérapeute ou travailleur(se) social(e)



Astuce :

Exercice de pleine conscience :

Concentrez-vous intentionnellement sur 3 petites choses du moment présent que vous appréciez. Cela pourrait être quelque chose d'aussi simple que de prendre une tasse de tisane chaude et de vraiment la savourer.

2. Prendre soin de soi

- La pleine conscience peut vous aider à rester ancré et gérer l'anxiété
- Tenez un journal pour écrire vos pensées et vos sentiments
- Donnez-vous la permission de ralentir vos émotions - la guérison prend du temps
- Gérez votre stress avec la respiration profonde, méditez, lisez, écoutez de la musique apaisante, regarder un film amusant, se connecter avec d'autres
- Bougez votre corps - petites promenades, yoga en ligne ou pilates, léger étirement

Remerciements

Cancer colorectal Canada tient à remercier toutes les personnes qui ont contribué à la création de cette trousse d'outils, y compris nos remarquables bénévoles Connie Pickett, Elaine G. et les nombreuses autres personnes qui ont fait part de leur expérience et qui ont révisé le contenu. Nous tenons également à exprimer notre profonde gratitude aux membres du comité consultatif d'experts qui ont contribué par leur expertise et leur expérience à la création de cette trousse d'outils. Nous vous remercions de votre soutien continu et de votre confiance en notre organisation.

CCC peut vous aider :

- Discussions individualisées
- Groupes de soutien
- Parlons des Popotins sur le SRAB
- Ressources supplémentaires



Liste des sources:

1. Washington University School of Medicine in St. Louis (colorectalsurgery.wustl.edu/patient-care/low-anterior-resection-syndrome/)
2. Fight colorectal cancer (fightcolorectalcancer.org/blog/low-anterior-resection-syndrome/)
3. Sturiale A, Martellucci J, Zurli L, Vaccaro C, Bruscianno L, Limongelli P, Docimo L, Valeri A. Long-term functional follow-up after anterior rectal resection for cancer. *Int J Colorectal Dis.* 2017 Jan;32(1):83-88. doi: 10.1007/s00384-016-2659-6. Epub 2016 Sep 30. PMID: 27695976
4. Memorial Sloan Kettering Cancer Center (<https://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/about-your-low-anterior-resection-surgery>)
5. Patient & Family Guide 2018 - Low Anterior Resection Syndrome, Nova Scotia Cancer Care Program (<https://www.nshealth.ca/sites/nshealth.ca/files/patientinformation/nscpp0027.pdf>)
6. Nutrition with Low Anterior Resection Syndrome, Colorectal Cancer Alliance (<https://www.ccalliance.org/colorectal-cancer-information/health-and-wellness/health-and-wellness-nutrition/nutrition-with-low-anterior-resection-syndrome>)
7. Treatment and management after anterior resection: a case study, *Bladder & Bowel Uj*, March 15, 2022 (<https://www.bbuk.org.uk/low-anterior-resection-syndrome-case-study/>)



Cancer Colorectal Canada

1 Westmount Square Suite 1630,
Westmount, QC H3Z 2P9

(514) 875-7745

1-877-502-6566

cancercolorectalcanada.com
[@coloncanada](https://twitter.com/coloncanada)

