

Emorroidi

Le **emorroidi** sono vene poste all'interno del canale anale che, in condizioni particolari, si ingrandiscono provocando al loro aumento di volume e una serie di sintomi e segni correlati.

Le emorroidi si distinguono in interne ed esterne. Quelle esterne si sviluppano vicino all'ano e sono coperte da cute (marischi).

Le emorroidi si distinguono in:

I grado: emorroidi completamente interne

II grado: fuoriescono dal bordo anale al momento della defecazione e poi rientrano spontaneamente

III grado: fuoriescono dal bordo anale al momento della defecazione, ma devono essere riposizionate all'interno del canale anale manualmente

IV grado: esterne al canale anale.

Quali sono i fattori che predispongono all'insorgenza delle emorroidi?

I principali fattori sono:

- costituzione somatica
- invecchiamento
- stipsi cronica (stitichezza)
- gravidanza
- familiarità
- sforzo intenso durante l'evacuazione
- passare lungo tempo sulla toilette
- obesità
- vasculopatia

Occorre inoltre sapere che:

- **alimentazione** – una dieta senza scorie favorisce la stitichezza, così come alcuni alimenti: alcool, spezie, cacao, cibi piccanti, crostacei
- **posizione abituale** – lavori sedentari in posizione seduta o che obblighino troppo alla stazione eretta, possono provocare uno stato di aumentata pressione nelle vene emorroidarie per gravità o per difficoltoso scarico venoso
- **sport particolari** – equitazione, motociclismo, sollevamento pesi, ciclismo, possono provocare traumatismi continui, mal sopportati dalle strutture di sostegno del canale anale
- **fattori endocrino-genitali** – assunzione e/o modifiche ormonali (es. pillola anti-concezionale, ovulazione, mestruazione) possono influire sulle crisi emorroidarie, favorendo episodi acuti
- **non ci sono relazioni tra emorroidi e cancro** – i sintomi delle emorroidi, in particolar modo l'emorragia, sono però simili a quelli del cancro e di altre malattie del colon-retto. Perciò è importante che tutti i sintomi siano studiati da un medico esperto nel trattare le malattie del colon-retto.

Quali sono i sintomi delle emorroidi?

I **sintomi** sono: prurito, dolore, senso di peso anale, emissione di sangue e protrusione all'esterno.

Quali sono le complicanze delle emorroidi?

Le complicanze sono: sanguinamento, trombosi (quando il sangue all'interno del vaso emorroidario si coagula formando un trombo).

La Diagnosi

Le emorroidi (o malattia emorroidaria) vengono diagnosticate tramite:

- Visita proctologica
- Anoscopia

Intervento chirurgico per le emorroidi: una soluzione efficace per il sollievo duraturo

Le emorroidi sono una condizione comune che colpisce molte persone in tutto il mondo. Mentre molti casi possono essere gestiti con trattamenti non invasivi, in alcuni casi l'intervento chirurgico può essere necessario per ottenere un sollievo duraturo. In questo articolo insieme al Dott. Paolo Veronesi, specialista in Chirurgia Generale, esploreremo i diversi tipi di intervento chirurgico per le emorroidi

Quali sono le tipologie di intervento chirurgico per le emorroidi?

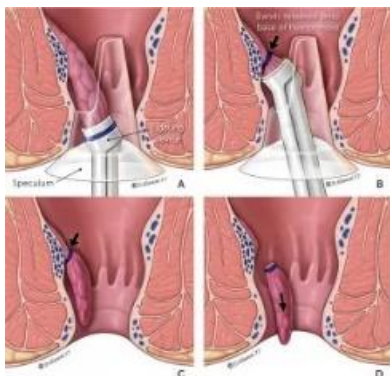
1. Legatura elastica (procedura ambulatoriale)

La procedura si esegue per **emorroidi di I e II grado**.

Consiste nell'inserimento di un piccolo anello elastico alla base dell'emorroide, impedendo il flusso sanguigno.

L'emorroide e l'elastico cadono spontaneamente in alcuni giorni e la ferita guarisce in 1-2 settimane.

Può provocare un lieve disagio e sanguinamento.



2. Intervento chirurgico di asportazione secondo Milligan-Morgan

La rimozione chirurgica è il **metodo migliore per la rimozione permanente delle emorroidi**. Si esegue in anestesia generale o spinale, può richiedere il ricovero di una notte e un periodo di inattività di circa 2-3 settimane.

Si rende necessaria quando:

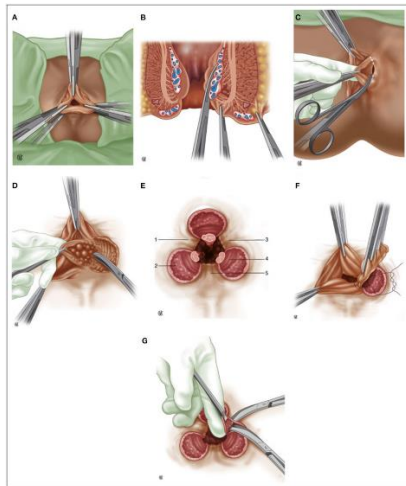
1. le trombosi nelle emorroidi esterne si ripetono;
2. la legatura elastica fallisce nel trattare le emorroidi interne;
3. le emorroidi prolassate non possono più essere ridotte;
4. sussiste un sanguinamento persistente.

Vantaggi:

- rimuove l'eccesso di tessuto che causa l'emorragia e il prolasso. Quindi presenta meno recidive rispetto alle altre metodiche.

Svantaggi:

- dolore locale
- ferite aperte
- sanguinamento
- mucorrea (perdita di muco assieme alle feci) per circa 2-3 settimane
- sanguinamento a distanza di una settimana per caduta dell'escara interna



3. Intervento chirurgico di emorroidectomia e mucopessi con suturatrice circolare PPH

La procedura si esegue per **emorroidi di II e III grado**.

Consiste nell'asportazione di un cilindro di mucosa del canale anale e successiva sutura della stessa con serie di agraiffe. Questo determina l'asportazione dei gavoccioli emorroidari interni ed un riposizionamento verso l'alto dei cuscinetti emorroidari, con un'interruzione delle arterie afferenti alle emorroidi.

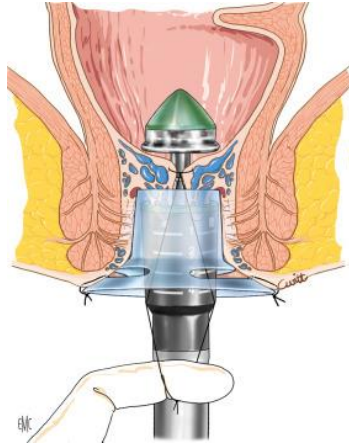
Vantaggi:

- conservazione della cute del bordo anale e della sua sensibilità

- riduzione del dolore postoperatorio

Svantaggi:

- aumento della recidiva
- sanguinamento a distanza di una settimana
- graffette interne persistenti
- aumentato rischio di infezioni e di ematomi di parete



4. Intervento chirurgico di dearterializzazione emorroidaria + mucopessia

La procedura si esegue per **emorroidi II e III grado sanguinanti**.

Consiste nella legatura dei vasi arteriosi che afferiscono ai cuscinetti emorroidari, a cui si aggiunge una pessia della mucosa (sutura a fisarmonica della mucosa anale debordante).

Vantaggi:

- minor dolore nel post-operatorio
- minor proctorragia

Svantaggi:

- tenesmo (sensazione di bisogno di defecare)
- recidiva

