

SETTIMANALE DI SALUTE, BELLEZZA, BENESSERE, ALIMENTAZIONE, CONSUMI

Vivipersani

& BELLI

PREZZO SPECIALE

€ 0,50

SICUREZZA IN AEREO
CONTROLLI SEMPRE
PIÙ SEVERI

**la dieta che
calma la fame
nervosa**
-2 kg in 7 giorni

**RISPARMIO
ENERGETICO**
ADDIO ALLE VECCHIE
LAMPADINE

REUMATISMI
COME RICONOSCERLI
E CURARLI

BAMBINI
SE ALL'ASILO
SI AMMALANO
SPESSE

**AVANGUARDIA
SCIENTIFICA**
LE 10 SCOPERTE PIÙ
IMPORTANTI DEL 2009

TRUCCO
I CONSIGLI PER
SEMBRARE
PIÙ GIOVANI

rughe
**un aiuto dalle
creme all'acido
ialuronico**



Tutte le novità per risolvere un problema che incide sulla qualità della vita ed è molto diffuso

Secondo i dati ufficiali, circa il 40% della popolazione italiana adulta soffre di emorroidi. Si tratta di un problema fastidioso che, in alcuni casi, può compromettere la qualità della vita. Oggi risolverlo è più facile: i medici possono contare su strumenti e nuove tecniche che garantiscono la stessa efficacia dell'intervento tradizionale, ma con meno disagi. Vediamo di che cosa si tratta.

emorroidi

le tecniche più recenti

3 cuscinetti che cedono

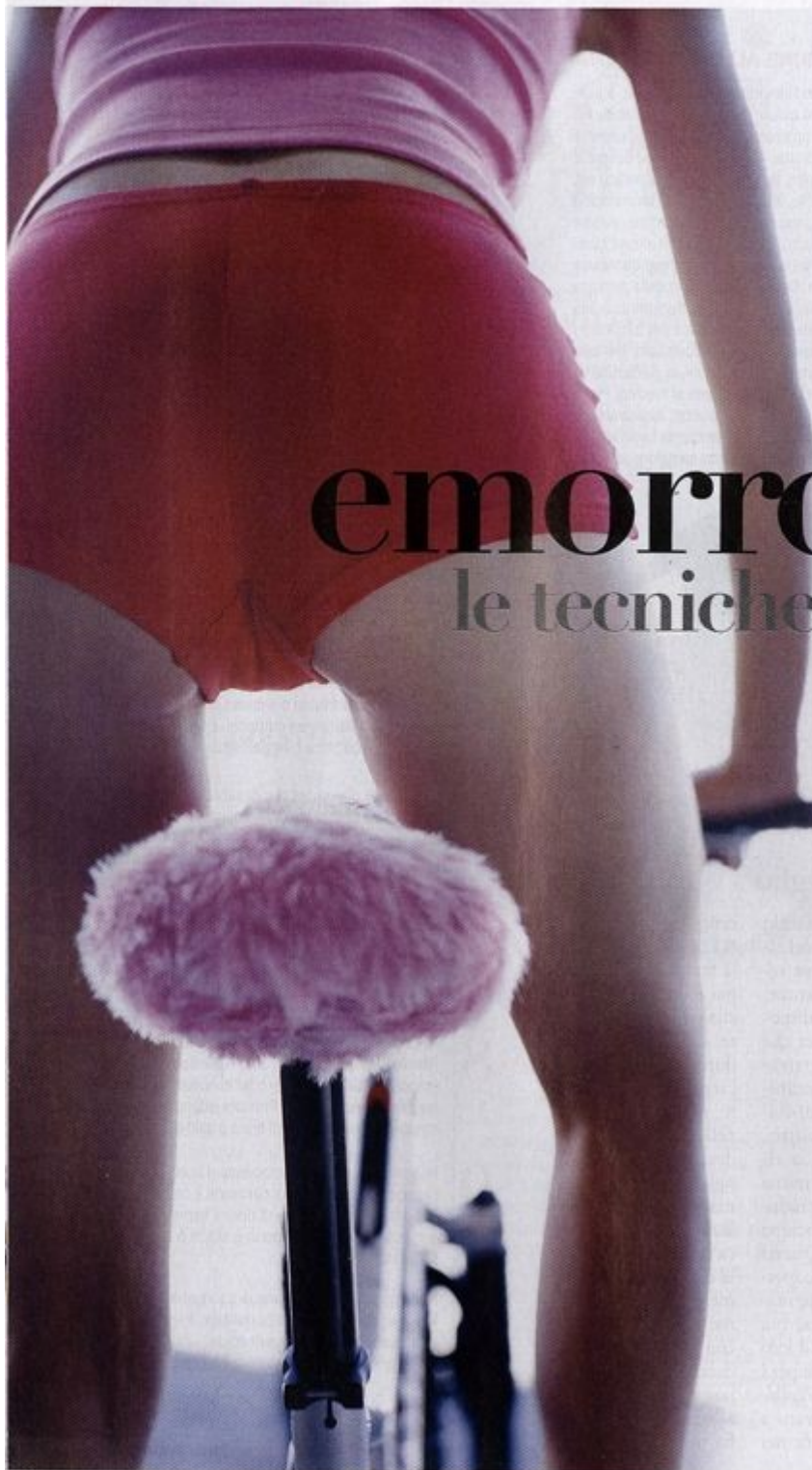
Per molto tempo le emorroidi sono state considerate dei rigonfiamenti innaturali, dovuti alla dilatazione delle vene dell'ano. In realtà, sono strutture naturalmente presenti, che hanno tutte le persone. Si tratta di 3 cuscinetti (chiamati colonne emorroidarie o gavoccioli) situati nel

canale anale (solitamente due a destra e uno a sinistra) e formati da un insieme di vasi sanguigni.

■ I gavoccioli sono fissati alle pareti da alcuni legamenti fibrosi. Quando questi si rompono, i cuscinetti prollassano, cioè fuoriescono all'esterno e compare la malattia. In questi casi, a volte, le vene della zona si dilatano.

PIÙ FREQUENTI NELLA STESSA FAMIGLIA

Le emorroidi non sono ereditarie, ma hanno una base familiare. Quando la predisposizione si associa ad altri fattori, si origina la malattia. Le situazioni più a rischio sono: stipsi, defecazione irregolare, stress, scarsa attività fisica, pressione del feto sui vasi sanguigni del bacino in gravidanza. In questi casi i legamenti delle emorroidi si rilasciano, favorendo il prollasso. Inoltre, i vasi sanguigni si dilatano e i cuscinetti si ingrossano. Con il tempo anche la mucosa finisce per indebolirsi, si lacera e sanguina. Le emorroidi possono causare sanguinamento, dolore, prurito, secrezioni. Non sempre, però, danno disturbi.



Un "arpione" per afferrare le arterie

Da qualche tempo, è possibile utilizzare un nuovo strumento: il Thd.

■ Questo metodo agisce sulla componente arteriosa delle emorroidi. Secondo alcuni medici, infatti, le emorroidi sarebbero causate proprio da questi vasi sanguigni.

■ Il Thd consiste in un doppler introdotto nel canale anale. In pratica, utilizzando una sonda che emette ultrasuoni, il medico individua le fibre terminali dell'arteria emorroidale superiore e le "rende innocue", perché le

arpiona con una sorta di uncino che le lega, in modo che non circolino più sangue al loro interno. In alternativa, si possono cicatrizzare i vasi con uno strumento laser. Infine, si riposizionano i cuscinetti nella loro sede naturale.

■ L'intervento può essere eseguito in anestesia locale e in day surgery. Dopo l'operazione, la persona può provare un leggero dolore e un senso di pesantezza, che diminuiscono gradualmente. In 2 giorni si riprendono le normali attività.

LE RADIOFREQUENZE E GLI ULTRASUONI

Con le nuove tecniche, l'intervento è molto meno invasivo; viene effettuato in anestesia locale e in day surgery. La procedura è la stessa del metodo tradizionale, cioè si asportano i cuscinetti prolapsati, ma cambiano gli strumenti; invece dell'elettrobisturi si usano le radiofrequenze e gli ultrasuoni, due metodiche che incidono i tessuti senza bruciarli; per questo sono meno aggressivi. I vasi sanguigni operati cicatrizzano all'istante, riducendo il sanguinamento. Migliora la qualità di vita della persona operata e si può riprendere la normale attività dopo pochi giorni.



UN'ALTRA PROCEDURA

Una delle tecniche più conosciute è quella messa a punto dal dottor Antonio Longo, secondo il quale il disturbo si verifica quando la mucosa che ricopre internamente l'ano prolassa. L'intervento consiste nell'eliminare il prolasso, interrompere la vascolarizzazione e riportare i cuscinetti nella loro sede naturale. La procedura dura circa 20 minuti ed è eseguibile in anestesia epidurale (nella schiena). Si utilizza un apposito strumento che asporta la mucosa in eccesso e nello stesso tempo "salda" i tessuti all'interno del canale anale. L'operazione viene eseguita in day surgery. In pochi giorni la persona può riprendere la vita normale.



Per i casi più seri c'è l'intervento classico

Se la malattia è a uno stadio avanzato è necessario intervenire chirurgicamente.

■ Fino a qualche anno fa, l'unica tecnica a disposizione era basata sull'uso dell'elettrobisturi. In pratica, in anestesia locale, si incidono i cuscinetti fuoriusciti dalla loro sede e li si asporta. Poi si sutura, cercando di causare meno dolore possibile.

■ Tale procedura, però, comporta alcuni inconvenienti: l'elettrobisturi, infatti, brucia i tessuti. Di conseguenza, per alcune settimane dopo l'operazione, la zona rimane molto sensibile, si hanno piccole, ma fastidiose perdite di sangue e la defecazione è molto dolorosa. La persona può essere operata in day surgery o con ricovero.



A VOLTE BASTANO I FARMACI

Se le emorroidi non provocano disagi particolari, si può ricorrere ad alcuni farmaci: nelle crisi acute, sono utili cortisonici o antinfiammatori non steroidei, che curano l'edema e l'infiammazione. Non va applicato il ghiaccio, perché fa contrarre i muscoli anali, strozzando le emorroidi e peggiorando la situazione. Meglio limitarsi a impacchi di acqua tiepida, che facilitano il deflusso venoso e donano sollievo. Le pomate locali, invece, sono poco efficaci e, se applicate a lungo, possono addirittura avere effetti collaterali, come reazioni di tipo allergico.

L'ESPERTO



«Oggi le possibilità di cura sono maggiori e tutte efficaci»

Abbiamo chiesto al dottor Tommaso Lubrano, responsabile dell'attività di day surgery Chirurgia oncologica universitaria dell'azienda ospedaliero-universitaria San Giovanni Battista a Torino, di aiutarci a capire qual è, oggi, la procedura migliore per la cura delle emorroidi.

Stiamo assistendo a una rivoluzione nel trattamento delle emorroidi?

Oggi sicuramente si hanno maggiori possibilità di trattamento. Innanzitutto, ci sono strumenti alternativi che, pur garantendo la stessa efficacia dell'elettrobisturi, sono meno invasivi e, quindi, comportano meno disagi e una qualità di vita migliore. Inoltre, ci sono vere e proprie tecniche nuove, che si basano su punti di vista differenti e permettono di agire in maniera diversa.

Che cosa va considerato al momento della scelta?

Molto dipende dall'esperienza del chirurgo e dalle attrezzature che ha a disposizione. Ogni medico tenderà a privilegiare la tecnica e gli strumenti con cui ha maggiore affinità e di cui ha maggiore esperienza, tenendo conto dei costi legati alle nuove tecnologie e, quindi, al budget a disposizione. Del resto, tutte le procedure sono valide, cambiano "solo" gli effetti sulla qualità di vita della persona. In ogni caso, tutte le nuove tecniche e gli strumenti innovativi vengono usati nei reparti di day surgery dei centri italiani di eccellenza per la colonproctologia.

Qual è la soluzione migliore?

Non c'è una soluzione migliore in assoluto. In primo luogo, dipende dalla situazione clinica della persona. Per esempio, personalmente ritengo che la tecnica Longo possa essere utilizzata solo nei casi in cui c'è effettivo scivolamento della mucosa anale accompagnata da emorroidi di secondo e terzo grado. Si tratta, in ogni modo, di una procedura non esente da rischi e complicanze, che ha precise indicazioni, va riservata a casi selezionati ed eseguita da medici esperti.

Servizio di Silvia Finazzi.