

# Domande dei Pazienti con ernia di parete diagnosticata

## Risposte semplici, non accademiche

D1) Che cos'è l'ernia? Che tipo di ernia ho? E' grossa?

R1) L'ernia è costituita da un sacco peritoneale che può contenere all'interno un viscere e che si fa strada attraverso un'area debole della parete addominale, non necessariamente correlata ad un vero danno o ad una lesione della parete stessa. L'ernia può essere inguinale (obliqua esterna o diretta), femorale o ombelicale. Può essere una punta d'ernia fino ad essere scrotale, può essere riducibile spontaneamente oppure manualmente o essere irriducibile.

D2) Cosa può averla causata?

R2) lavoro pesante, attività sportiva intensa, obesità, stipsi cronica, B.P.C.O. (Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva), familiarità (fattore predisponente).

D3) Devo farmi operare?

R3) Fatta la diagnosi, c'è l'indicazione all'intervento che è l'unico metodo per guarire definitivamente. La decisione poi spetta al Paziente in base ai sintomi accusati.

D4) Si può sempre intervenire? Su tutti i tipi di ernia?

R4) La risposta è sempre affermativa.

D5) Vale anche per gli anziani?

R5) L'età non rappresenta un criterio di esclusione dall'intervento.

D6) Anche per i cardiopatici?

R6) Le malattie associate, come quelle del cuore, non controindicano di principio l'operazione.

D7) Quando devo essere operato?

R7) La decisione è congiunta medico paziente.

D8) A che tipo di intervento dovrò essere sottoposto?

R8) L'intervento di ernioplastica può essere tradizionale con un piccolo taglio (il più diffuso), oppure laparoscopico.

D9) L'intervento tradizionale in cosa consiste?

R9) Consiste nel rimettere il sacco dell'ernia in addome senza togliere nulla. La riparazione erniaria prevede varie tecniche e consiste nell'inserire una retina di forma e materiale di diverso tipo che rimane nel corpo sempre.

D10) Che tipo di anestesia utilizzate?

R10) L'anestesia più diffusa oggi è quella locale con sedazione leggera. In particolari situazioni può essere necessaria quella spinale o generale.

D11) Devo essere ricoverato?

R11) È necessario il ricovero presso strutture accreditate. Oggi la quasi totalità delle ernie viene trattata con la cura e il ricovero di un giorno (day-surgery) anche per gli anziani e i cardiopatici, purché in buon compenso farmacologico.

D12) Devo trascorrere la notte in ospedale?

R12) Non sempre è necessario. Dipende dalle condizioni cliniche del paziente. In questo caso si parla di "one day-surgery" e la dimissione avverrà la mattina successiva.

D13) Sono necessari esami preoperatori o visite ulteriori?

R13) Vengono sempre effettuati gli esami preoperatori, le eventuali consulenze specialistiche e la visita anestesiológica.

D14) Che tipo di assistenza è necessaria a casa?

R14) L'intervento condotto in regime di day-surgery prevede necessariamente la presenza di un adulto al domicilio fino alla mattina successiva.

D15) Dovrò prendere farmaci?

R15) Al momento della dimissione, unitamente alle istruzioni del post-operatorio verranno prescritti gli antidolorifici e gli altri eventuali farmaci necessari.

D16) Cosa potrò fare quando sarò a casa?

R16) Camminare, uscire alternando un po' di riposo senza obbligo del letto, evitare sforzi. Può mangiare liberamente.

D17) Potrò guidare l'auto? Andare a lavorare? Avere rapporti?

R17) Consigliamo di guidare l'auto solo dopo la visita di controllo effettuata ad una settimana dall'intervento. Se il lavoro che la occupa è di tipo sedentario può esser svolto anche dal giorno successivo l'operazione. Le attività lavorative manuali che richiedono la posizione eretta qualche giorno dopo. I rapporti sessuali potranno essere ripresi con moderazione dopo almeno un paio di giorni.

D18) Quando l'attività sportiva?

R18) L'attività sportiva leggera può essere ripresa dopo una settimana. Trascorsi i 20-30 giorni potrà fare attività intensa, allenamenti, nonché sforzi che non pregiudicheranno l'esito dell'operazione.

D19) Dovrò indossare una mutanda contenitiva in futuro?

R19) Non è necessario alcun provvedimento di questo tipo.

D20) La ferita si vedrà molto?

R20) I risultati cosmetici, oltre che funzionali sono più che buoni. Il taglio di pochi centimetri sopra il pube, chiuso con sutura estetica, viene eseguito con filo riassorbibile senza necessità di togliere i punti.

D21) Dovrò limitarmi in qualche cosa in futuro?

R21) Usando sempre il buon senso Lei potrà fare ciò che vuole senza particolari limitazioni.