Un illustre chirurgo ci spiega le terapie d'avanguardia per un disturbo fastidioso

# LE EMORROIDI SI OPERANO CON IL LASER

## «Il trattamento blocca il flusso sanguigno che alimenta l'emorroide»

di Giulio Divo

*Milano, giugno*

Ormai possiamo risolvere il problema delle emorroidi grazie a interventi su misura, studiati appositamente secondo la gravità del problema del paziente. I trattamenti vanno da una semplice applicazione locale di pomate a interventi chirurgici sempre meno invasivi che permettono recuperi molto più veloci e meno dolorosi che in passato. Tuttavia, proprio per limitare al massimo ogni disagio, è importante che il paziente si sottoponga a una valutazione da parte del medico appena il disturbo si presenta, in modo da rallentarne l'evoluzione ed eventualmente procedere con un intervento tempestivo di durata minima e talvolta persino indolore».

Sono le parole di un grande chirurgo, il professor Giampiero Campanelli, direttore dell'Unità operativa di Chirurgia 2 e Day e week surgery dell'ospedale Multimedica di Castellanza, in provincia di Varese. Il professor Campanelli, docente presso l'Università dell'Insubria, vive e opera a Milano.

**Davvero possiamo curare le emorroidi grazie a terapie studiate su misura sulle esigenze del paziente?**

«Certamente. È una conquista importante per la risoluzione del problema emorroidario che consente, nella maggior parte dei casi, di intervenire in maniera rapida, efficace, indolore e con tempi di ricovero minimi: in molti casi, infatti, il paziente può addirittura essere dimesso in giornata».

**In base a quali criteri sceglie la terapia più adatta per ogni singolo paziente?**

«Esamino le emorroidi stesse: solitamente il quadro della gravità è diviso in quattro gradi, di cui il primo corrisponde alla situazione meno seria, che addirittura non necessita di intervento chirurgico, mentre il quarto grado, la più seria, corrisponde a un problema trascurato per anni che purtroppo necessita di un intervento e, a volte, di qualche giorno di ricovero ospedaliero. Ma tra questi due estremi ci sono situazioni intermedie per le quali i progressi della chirurgia hanno determinato una soluzione rapida del problema, con riduzione del dolore post-operatorio e accorciamento dei tempi di convalescenza».

**Come si presentano le emorroidi di primo grado?**

«Con un prurito e un bruciore interno, senza che vi sia fuoriuscita delle emorroidi stesse».

**E come consiglia di curarle?**

«La cura, in questo caso, non è chirurgica ma farmacologica: in questi casi consiglio l'utilizzo locale di vasoprotettori, con lo scopo di irrobustire la parete dei vasi sanguigni, sicuramente indebolita nei pazienti che soffrono di emorroidi. Questi vasoprotettori si possono applicare localmente sotto forma di pomate o si possono prendere per bocca, in pastiglie. Inoltre è necessario fare attenzione all'alimentazione».

**Perché?**

«Perché alcuni alimenti, come carni rosse, spezie, alcolici, cioccolato e caffè, possono peggiorare le emorroidi. Inoltre anche la stitichezza agisce negativamente sul problema, perché lo sforzo necessario nel paziente stitico spinge le emorroidi fuori della loro sede. Quindi suggerisco al paziente una dieta ricca di fibre, con frutta e verdura, e di acqua, in modo da evitare che il disturbo peggiori».

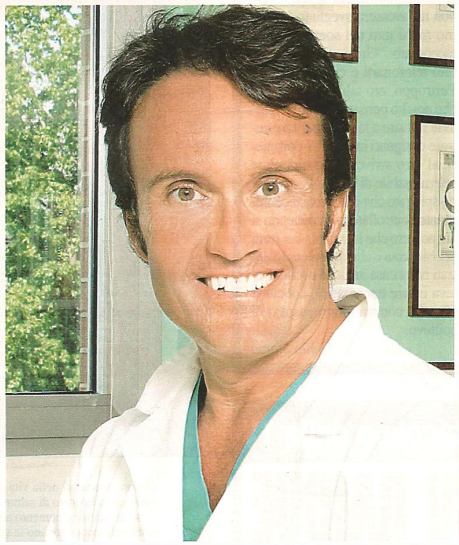
**Che cosa succede se peggiora?**

«Che le emorroidi fuoriescono dalla loro sede dopo che il paziente è andato in bagno. Il paziente se ne accorge lavandosi e, attraverso una manovra manuale, può reinserire in sede le emorroidi fuoriuscite. In questa situazione si parla di emorroidi di secondo grado. Tuttavia in questa situazione è ancora possibile intervenire ambulatorialmente attraverso una legatura elastica attraverso la quale si strozza, per così dire, la parte che fuoriesce per provocarne il riassorbimento. La legatura si effettua in non più di dieci minuti e non richiede anestesia».

**Dopo avere visto che cosa sono e come si curano le emorroidi di secondo grado passiamo a quelle di terzo grado: come si manifestano?**

«Le emorroidi di terzo grado non rientrano più nella loro sede naturale in modo permanente: le manovre manuali non migliorano la situazione in maniera duratura e pertanto il senso di disagio aumenta. E si manifesta spesso con la sensazione di corpo estraneo, di bruciore, di dolore ma anche di sanguinamento. Un sanguinamento rosso chiaro, a volte anche copioso, che di per sé non è serio come sintomo ma che sicu-

*continua a pag. 80*



**«CURATE L'ALIMENTAZIONE»** *Milano.* **Il professor Giampiero Campanelli è direttore dell'Unità operativa di Chirurgia 2 dell'ospedale Multimedica di Castellanza. «Una alimentazione ricca di fibre, frutta e verdura può evitare che il disturbo delle emorroidi peggiori», dice. «Consiglio di limitare alcuni alimenti che possono peggiorare la situazione come spezie, alcolici, cioccolato e caffè».**





# IL VERO E IL FALSO SULLE EMORROIDI

*L'igiene personale va effettuata con acqua tiepida e non fredda • L'attività fisica è molto utile come prevenzione • Dopo l'intervento chirurgico non bisogna usare pomate*

**VERO**

**Dopo le operazioni per curare le emorroidi si tende a fare riprendere al paziente le normali funzioni intestinali il prima possibile.** È necessario evitare la stipsi nel periodo post-operatorio per non avere complicazioni.

**FALSO**

**Le emorroidi non tendono a peggiorare.** Purtroppo le emorroidi, più o meno velocemente, hanno la tendenza a progredire in termini di gravità.

**VERO**

**Le emorroidi possono ripresentarsi, a distanza di qualche anno dal primo intervento.** Questo può avvenire se, ovviamente, non si è provveduto ad asportarle completamente. Tuttavia questo non accade in tempi brevissimi e soprattutto non accade sempre.

**FALSO**

**Il sangue emorroidario non sempre è rosso.** Al contrario è sempre rosso: la presenza di sangue scuro nelle feci va indagata con attenzione perché è la spia di altri problemi.

**VERO**

**Una corretta igiene post-operatoria è fondamentale per un pieno recupero.** Questa deve essere fatta con lavaggi a base di detergente intimo neutro e qualche goccia di amuchina, che serve a disinfettare la parte.

**FALSO**

**L'igiene personale, per prevenire le emorroidi, si deve effettuare sempre con acqua fredda.** L'acqua non deve essere fredda e nemmeno troppo calda: la temperatura ambiente è la più indicata.

**VERO**

**Il parto è causa di emorroidi per molte donne.** Lo sforzo del parto può contribuire alla loro fuoriuscita. In genere rientrano spontaneamente qualche settimana o al più qualche mese dopo il parto.

**FALSO**

**Dopo un intervento chirurgico non è più possibile intervenire sulle eventuali recidive.** Al contrario è possibile intervenire anche perché solitamente passano anni prima di una ricaduta.

**VERO**

**Esiste una familiarità, per quanto riguarda il problema emorroidario.** Una certa debolezza del tessuto che tiene in sede le emorroidi si può trasmettere dai genitori ai figli.

**FALSO**

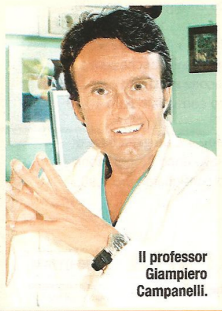
**Le emorroidi non compaiono mai in tenera età.** Purtroppo l'alimentazione disordinata può essere causa di disturbi emorroidari anche in tenera età. In questo caso, però, il problema si ferma al primo grado di gravità.

**VERO**

**Esistono dei lavori che possono favorire la comparsa delle emorroidi.** Si tratta di tutti i lavori che costringono a una vita sedentaria.

**FALSO**

**Non è necessario sottoporsi a esami per la diagnosi di emorroidi: basta la testimonianza del paziente.** È sempre necessaria una visita specialistica per distinguere le emorroidi da altri problemi del tratto intestinale che potrebbero portare a diagnosi errate e quindi a cure inutili.



Il professor Giampiero Campanelli.

**VERO**

**L'attività fisica serve a proteggere dalle emorroidi.** L'attività fisica migliora il flusso sanguigno, inoltre aiuta la motilità intestinale, prevenendo la stitichezza che, a sua volta, è una delle prime cause delle emorroidi.

**FALSO**

**La durata della cura a base di vasoprotettori è decisa dal paziente sulla base delle sue sensazioni.** Deve essere gestita dal medico, perché interrompere la cura troppo presto significa esporsi al rischio di una recidiva.

**VERO**

**Dopo un intervento non si devono mai applicare creme anestetiche locali.** Le creme peggiorano l'igiene personale in caso di intervento e pertanto non si devono usare.

**FALSO**

**Le emorroidi e le ragadi anali sono la stessa cosa.** Si tratta di problemi differenti anche se, a volte, danno sintomi simili e quindi confondono il paziente.

**VERO**

**Le emorroidi sono un problema molto comune nei Paesi ricchi.** L'alimentazione abbondante unita a uno stile di vita sedentario fa sì che questo problema sia tipico dei Paesi più ricchi.

**FALSO**

**Le emorroidi sono sempre dolorose.** Non sempre: lo sono quando c'è infiammazione e soprattutto, come accennato, quando vi è trombosi. Spesso il disagio legato alla loro presenza si limita a un senso di corpo estraneo e, a volte, a prurito.

*continua da pag. 78*

ramente è motivo di disagio fisico e psicologico per chi ne soffre».

**Come si possono curare le emorroidi di terzo grado?**

«La novità in questa situazione consiste nella cosiddetta fotocoagulazione laser dell'arteria emorroidaria. Questo trattamento consiste nel bloccare il flusso sanguigno che alimenta l'emorroide attraverso l'utilizzo di un laser direzionato nel punto giusto grazie all'uso di un ecografo doppler. In questo modo l'emorroide stessa, non più rifornita di sangue che la gonfia, si riassorbe. Questo intervento, altamente specialistico, si esegue in anestesia locale e con una degenza minima: a volte il paziente può addirittura tornare a casa in giornata, grazie all'anestesia locale unita a una sedazione».

**Passiamo ora alle emorroidi di quarto grado: come si riconoscono?**

«Le emorroidi non rientrano più, sono costantemente fuori della loro sede e sempre irritate. Questa è la situazione in cui c'è maggiore rischio di trombosi emorroidaria, cioè il problema per cui un coagulo impedisce la circolazione sanguigna nell'emorroide stessa. Si tratta di una evenienza molto dolorosa, che tratto con una incisione, altrettanto dolorosa, in urgenza».

**Come opera le emorroidi di quarto grado?**

«Le emorroidi di quarto grado vanno asportate chirurgicamente. Tuttavia, grazie al bisturi a ultrasuoni, ottengo un miglioramento deciso del recupero post-operatorio. Infatti, questo strumento permette una riduzione significativa delle suture e una minore invasività rispetto al bisturi tradizionale. Nei casi più seri, in cui si è avuta una fuoriuscita, è possibile utilizzare anche una saturatrice automatica che riduce notevolmente i disagi post-operatori. Così, nonostante sia necessario comunque ricorrere all'anestesia spinale o generale, il paziente può tornare a casa nel giro di uno o al massimo due giorni e, soprattutto, controllare il dolore post-operatorio con pochi farmaci, analgesici e antinfiammatori».

*Gulio Divo*