ERNIE ADDOMINALI

LA PIÙ DIFFUSA È QUELLA INGUINALE

Cos'è

L'intestino che «esce» dalla sua sede

Giampiero Campanelli
Ordinario di Chirurgia, Università dell'Insubria; direttore U.O. Chirurgia generale sezione Day&Week Surgery-Hernia Center, Irccs Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio, Milano

Le ernie addominali sono più frequenti di quanto si pensi. Si calcola che interessino almeno il 5 % della popolazione, con una netta predilezione per il sesso maschile, soprattutto l'ernia inguinale che risulta circa otto volte più diffusa negli uomini rispetto alle donne. La soluzione è chirurgica nella maggior parte dei casi, ma l'intervento deve essere ritagliato su misura del singolo paziente.

Perché si formano le ernie nell'addome?

«L'ernia, dal greco *èrnos*, è qualcosa che sboccia. Nel caso dell'ernia addominale si intende la fuoriuscita dell'intestino dalla cavità che lo contiene, attraverso la parete addominale» spiega Giampiero Campanelli, ordinario di Chirurgia dell'Università dell'Insubria e direttore dell'Unità Operativa di chirurgia generale sezione Day&Week Surgery-Hernia Center dell'Irccs Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio di Milano.

«Questo attraversamento dell'addome avviene nei punti dove c'è una certa possibilità di debolezza, seguendo dei tragitti che già esistono. Per esempio l'ernia inguinale segue il tragitto del canale inguinale, mentre l'ernia ombelicale quello del cordone ombelicale. Non c'è una causa specifica di ernia, di solito è presente una predisposizione familiare legata a una debolezza costituzionale dei tessuti connettivi. Su questa connotazione familiare possono poi pesare alcuni fattori favorenti come lavori manuali che richiedono il sollevamento di pesi, malattie come il diabete, il fumo, il sovrappeso e l'obesità. E, nella donna, la gravidanza e il parto».

Come possono essere curate le ernie ?

«Il primo passo è rivolgersi a un chirurgo specialista con alle spalle una lunga esperienza nel trattamento dell'ernia. Non esiste un unico intervento possibile, ma diverse strategie che si possono adottare, come la chirurgia aperta mininvasiva, quella laparoscopica nonché la chirurgia robotica. Il chirurgo deve essere in grado di eseguire tutti i tipi di intervento e consigliare la tecnica più adatta nel singolo caso, ma anche capire quando la chirurgia non è indicata, come nel caso della cosiddetta ernia dello sportivo (si veda il box in alto). Affidarsi a mani esperte è la migliore assicurazione per una buona guarigione».

Antonella Sparvoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il medico risponde alle domande dei lettori all'indirizzo **corriere.it/salute/il-medico-risponde/ernie-addominali**

L'**ernia addominale** è una patologia comune, con una predilezione per il sesso maschile. Consiste nella fuoriuscita di un viscere, in genere l'intestino, dalla cavità addominale che di norma lo contiene. L'ernia più frequente è quella inguinale

I tipi

- A seconda della **localizzazione**, l'ernia addominale viene distinta in alcuni tipi principali
- La **diastasi addominale** è una condizione predisponente

Ernia **epigastrica**

Diastasi addominale
Condizione caratterizzata dall'aumento della distanza che intercorre tra i due muscoli retti dell'addome. Si verifica spesso dopo la gravidanza e rappresenta un **fattore di rischio per l'ernia epigastrica**

Ernia **ombelicale**

Ernia **di Spigelio** (rara)

Laparocele (ernia postoperatoria)

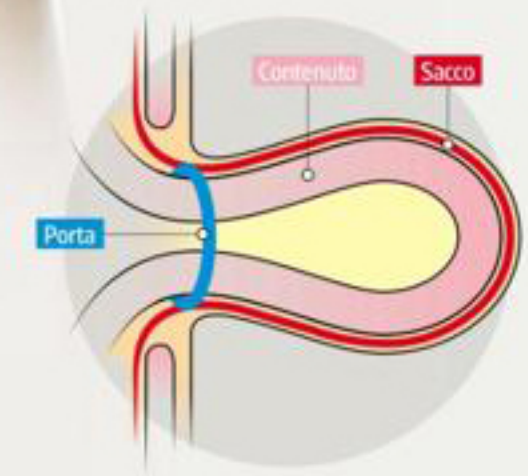
Ernia **inguinale** (la più frequente)

Ernia **crurale** (frequente nelle donne)

Le caratteristiche

Ogni ernia è caratterizzata da

- Una **porta** attraverso la quale si fa strada
- Un **sacco**, costituito dal tessuto che riveste la cavità addominale (peritoneo)
- Un **contenuto**, in genere l'intestino tenue, all'interno del sacco erniario



I segni e i sintomi

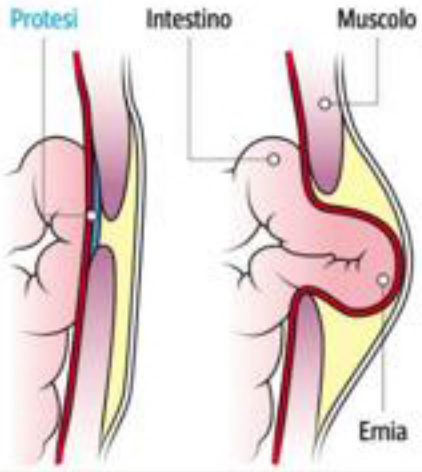
- La presenza di un'**ernia addominale** viene spesso percepita dal paziente stesso come una sorta di **rigonfiamento morbido** che esce dall'addome
- Nel caso di **ernie riducibili** il contenuto rientra in addome in modo spontaneo, per esempio nel passaggio dalla posizione eretta a quella sdraiata o con una delicata compressione
- Nel caso di **ernie irriducibili** non è possibile riportare in addome il contenuto
- Altri possibili segni della presenza di un'ernia addominale sono
  - **Senso di peso**
  - **Dolore**
  - **Bruciore locale** quando si sta in piedi

La diagnosi

- A volte il riscontro di un'ernia addominale è casuale, in seguito ad **esami fatti per altri motivi**
- Spesso è il paziente stesso che si accorge della sua presenza con l'**autopalpazione dell'addome**
- In presenza di sospetti occorre rivolgersi a un **chirurgo specializzato** che, attraverso l'esame obiettivo, è in grado di avvertire materialmente la presenza dell'ernia
- La diagnosi può essere supportata da alcune indagini strumentali come la **Tac** e l'**ecografia dinamica**, ovvero con il paziente che esegue determinati movimenti

Le cure

- Il **trattamento chirurgico** è l'unico in grado di curare in modo definitivo le ernie addominali
- Esistono tre approcci principali: **mininvasivo open** (in aperto), **laparoscopico** e **robotico**. La strategia va personalizzata, a seconda delle esigenze del paziente e del tipo di ernia, ad opera di un chirurgo con esperienza
- La **chirurgia dell'ernia addominale** prevede la **chiusura della porta** da cui fuoriesce l'intestino, applicando una protesi specifica senza suture, ma usando colle ad hoc per ridurre il rischio di complicanze



Le complicanze

- La complicanza più comune è l'**ernia strozzata**, che si verifica quando l'intestino viene stretto troppo dalla **porta** e il **contenuto** va incontro a segni di ischemia per la mancata irrorazione sanguigna

I sintomi spia di questa emergenza chirurgica sono

- **Dolore fortissimo**
- **Durezza della tumefazione** che non è più riducibile manualmente

- Esistono poi delle complicanze post-chirurgiche, come la temibile **nevralgia cronica postoperatoria** e le **recidive**

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini