

CUCCOMARINO, MD

Il Chirurgo
Coloproctologo



I Chirurghi Coloproctologi sono professionisti esperti nel trattamento chirurgico e non chirurgico delle malattie del co-

lon e del retto.

Per raggiungere tale qualifica, hanno completato un percorso di formazione avanzata nel trattamento di tali patologie, oltre alla specializzazione in Chirurgia Generale.

I Chirurghi Coloproctologi, attraverso la visita coloproctologica e l'ausilio dell'anoscopia e della rettoscopia, sono in grado di diagnosticare tanto le patologie benigne che le maligne del colon e del retto-ano, dando indicazioni e realizzando, ambulatorialmente o chirurgicamente se necessario, il trattamento più indicato in ogni caso.

CUCCOMARINO, MD



I NOSTRI MEDICI

Dr. Salvatore Cuccomarino

Chirurgia Generale — Coloproctologia — Chirurgia delle Ernie e dei Laparoceli — Chirurgia Coloretale — Chirurgia Bariatrica e Metabolica — Chirurgia Laparoscopica e Miniinvasiva

Dr. Rodolfo Romero Vece

Chirurgia Epato-Bilio-Pancreatica — Chirurgia Laparoscopica e Miniinvasiva — Chirurgia Bariatrica e Metabolica

Dr. Alberto Ravera

Chirurgia Generale — Chirurgia della Tiroide

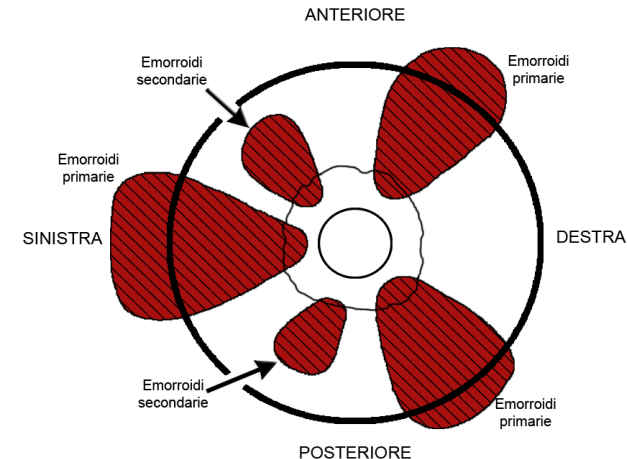
CUCCOMARINO, MD

Casa di Cura Pinna Pintor, via A. Vespucci 61 — TORINO

www.cuccomarino.md — info@cuccomarino.md

Le Chirurgia delle Emorroidi

LOCALIZZAZIONE DELLE EMORROIDI



tel. 011 — 580 2100

Gli interventi chirurgici sulle emorroidi

1. L'INTERVENTO DI EMORROIDECTOMIA

L'emorroidectomia, ossia l'**asportazione dei cuscinetti emorroidari** (v. oltre), è l'intervento classico per il trattamento delle emorroidi. Consente di ottenere **ottimi risultati** sul trattamento della

malattia emorroidaria, ma prevede un **postoperatorio fastidioso** per il paziente, almeno per le prime due settimane.

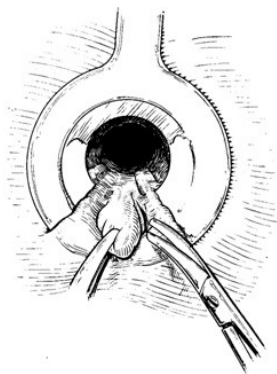
Nel primo periodo post-chirurgico,

infatti, le ferite possono andare incontro a sanguinamento o comunque ad essudazione, che si esacerbano durante le defecazioni le quali possono essere dolorose.

Il paziente ha necessità di assumere un'adeguata terapia antalgica, e deve mantenere un'accuratissima igiene locale.

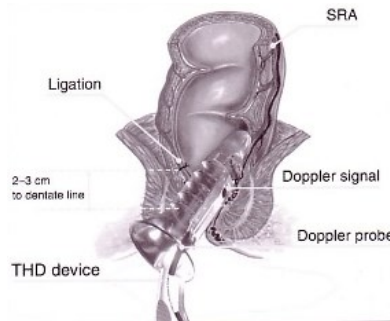
Man mano che le ferite si cicatrizzano, tale sintomatologia si attenua e sfuma. Normalmente, il processo di cicatrizzazione si completa nel giro di un mese.

L'intervento è indicato per le emorroidi di grado più avanzato.



2. LA DEARTERIALIZZAZIONE EMORROIDARIA (THD)

La dearterializzazione emorroidaria è una delle tecniche chirurgiche per il trattamento della patologia emorroidaria che più hanno preso piede negli ultimi anni.



Per capire come funziona, bisogna brevemente ricordare **cosa sono le emorroidi**: sono **cuscinetti costituiti da un'impalcatura di fibre muscolari e con-**

nettivali di vario tipo, ricoperti dalla mucosa del retto e contenenti un sistema vascolare costituito da vene (il plesso emorroidario interno) ed arterie (rami dell'arteria retta superiore) uniti tra loro. La normale funzione fisiologica delle emorroidi viene regolata dall'afflusso del sangue attraverso i vasi arteriosi e dal suo deflusso attraverso le vene.

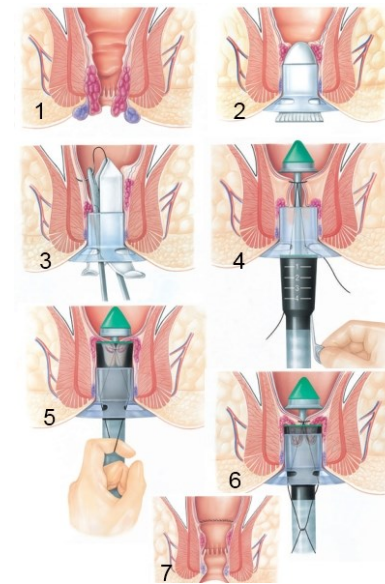
In presenza di malattia emorroidaria, uno dei sistemi per trattarla è **"dearterializzare" i cuscinetti emorroidari**, ovvero interromperne l'afflusso arterioso: ciò diminuisce le dimensioni dei cuscinetti emorroidari, il sanguinamento e, in generale, il "discomfort" del paziente.

La pratica clinica ha dimostrato che questo metodo può essere applicato convenientemente alle **emo-**

3. LA TECNICA DI LONGO

Viene indicata con questo nome la **mucoprolassectomia rettale con emorroidopessi**. A dispetto della complicata definizione, concettualmente l'intervento è abbastanza sem-

plice: con una speciale **suturatrice** introdotta per via transanale, si taglia un **cilindro di mucosa rettale** e contestualmente i due tranci mucosi residui vengono suturati.



Nella mucosa aspo-

rtata sono in parte contenuti i cuscinetti emorroidari, che per la restante parte vengono "sollevati" verso la loro posizione iniziale: si tratta in pratica di una sorta di **"lifting" delle emorroidi**.

L'intervento ha buoni risultati funzionali, ed è indicato soprattutto nelle **emorroidi di grado III**.