

**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](http://www.cuccomarino.md) — [info@cuccomarino.md](mailto:info@cuccomarino.md)

**CUCCOMARINO, MD**

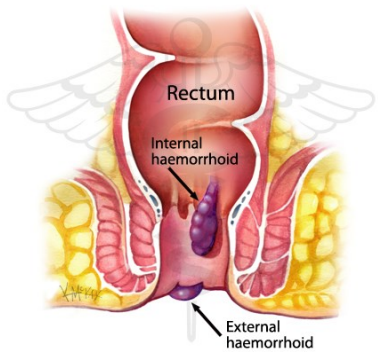
Il trattamento  
ambulatoriale  
delle emorroidi



tel. 011 — 580 2100

## La legatura elastica e la sclerosi delle emorroidi

**LE EMORROIDI** sono da sempre considerate una patologia squisitamente chirurgica. Tuttavia, le nuove tecnologie ed i progressi della scienza medica hanno fatto sì che, ormai da anni, l'indicazione all'intervento chirurgico si ponga, quando la patologia viene diagnosticata precocemente, solo in pochi e selezionati casi.



### IL TRATTAMENTO AMBULATORIALE DELLE EMORROIDI

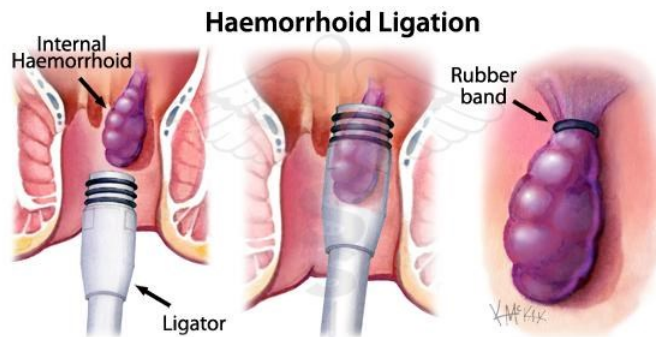
può essere efficacemente proposto in tutti i casi di emorroidi di grado I e II, ed in molti casi di emorroidi di grado III, anche quando sia associata una componente di prolasso mucoso. **LA LEGATURA ELASTICA** e la **SCLEROSI EMORROIDARIA** rappresentano i cardini del trattamento ambulatoriale. Si tratta di procedure minimamente invasive, rapide, praticamente indolori e che non richiedono una speciale preparazione del paziente. Possono essere proposte a pazienti di ogni età, anche portatori di patologie che in sé controindicherebbero un intervento chirurgico, l'unica vera limitazione essendo rappresentata dall'assunzione di farmaci anticoagulanti od antiaggreganti.

### La legatura elastica delle emorroidi

La legatura elastica (o banding) delle emorroidi consiste nel collocare, con una speciale apparecchiatura, un piccolo elastico alla base di ogni pacchetto emorroidario.

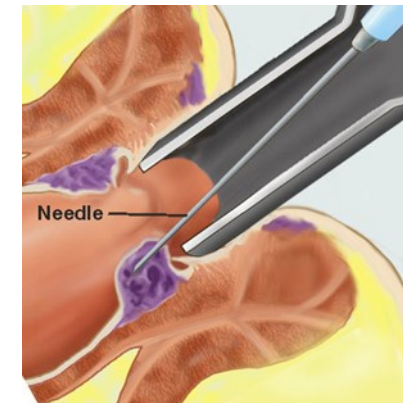
Attraverso un anoscopio, viene introdotto un dispositivo che funziona, contemporaneamente, da aspiratore e da applicatore dell'elastico. L'emorroide viene delicatamente aspirata dentro un piccolo tubo, fino ad esporre la sua base; a questo punto di "spara" l'elastico, che circonda e strangola la base stessa. Dopo qualche giorno, l'emorroide va incontro a necrosi e viene eliminata con le feci.

Tale procedura è veloce e comporta un fastidio minimo per il paziente; deve essere ripetuta per ogni pacchetto emorroidario, con un intervallo tra le sedute di almeno 15 giorni. Sono in genere necessarie 6 sedute per legare tutti i pacchetti normalmente presenti.



### La sclerosi emorroidaria

Essendo le emorroidi null'altro che vene dilatate, è possibile utilizzare nel loro trattamento ambulatoriale la



stessa tecnica che si usa per il trattamento delle vene varicose delle gambe: la **sclerosi**, ovvero l'iniezione di una sostanza che provoca un'inflammatione delle pareti venose e

la successiva chiusura della vena stessa. Con questa tecnica si ottengono due risultati: il trattamento delle dilatazioni venose e la fissazione della mucosa rettale agli strati sottostanti del retto.

### Il nostro protocollo ambulatoriale

L'esperienza ci ha dimostrato che è possibile utilizzare le tecniche ambulatoriali in tutti i casi di emorroidi di grado I e II, in molti dei casi di grado III, ed in casi selezionati di grado IV e di prolasso mucosemorroidario, ad esempio quando le condizioni generali del paziente sconsigliano l'indicazione chirurgica. Il nostro protocollo prevede un minimo di 6 sedute di banding delle emorroidi ed almeno due sedute finali di sclerosi, il che ci permette di combinare i vantaggi delle due tecniche per ottenere risultati ideali. L'intervallo minimo tra le sedute è di 15 giorni.