

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

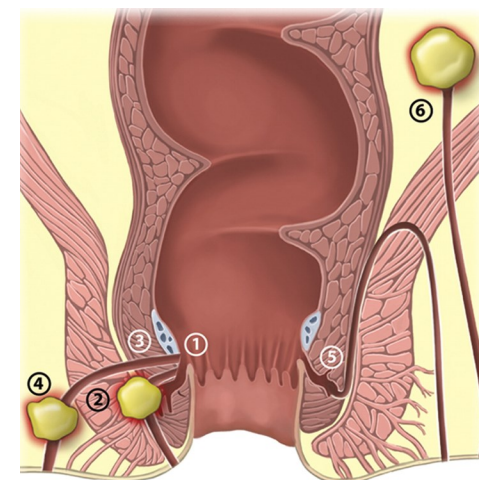
CUCCOMARINO, MD

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

www.cuccomarino.md — info@cuccomarino.md

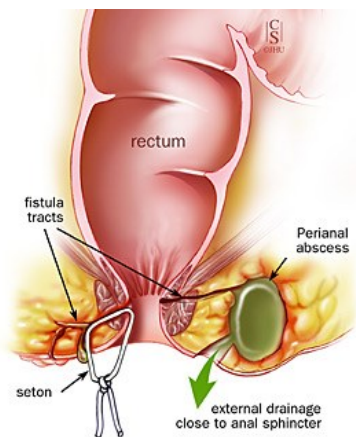
CUCCOMARINO, MD

Gli Ascessi e le Fistole anali



tel. 011 — 580 2100

Ascessi e Fistole anali: domande e risposte



COS'È UN ASCCESSO ANALE?

Un **ascesso anale** è una cavità infetta, ripiena di pus, che si localizza in prossimità dell'ano o del retto

COS'È UNA FISTOLA ANALE?

La **fistola anale** deriva quasi sempre da un preesistente ascesso. All'interno dell'ano vi sono delle piccole ghiandole; se, per qualsiasi motivo, esse si chiudono, si possono infettare, e si può sviluppare un **ascesso**. La **fistola** è un piccolo canale che permette agli ascessi di drenare all'esterno, mettendoli in comunicazione con la cute in prossimità dell'ano

PERCHÈ SI FORMA L'ASCESSO?

Come già detto, l'ascesso deriva dall'**infezione di una ghiandola anale**, quando batteri o materiali estranei penetrano dentro il tessuto ghiandolare. Alcune condizioni - come la colite o le altre infiammazioni dell'intestino - possono a volte favorire lo sviluppo di tali infezioni.

PERCHÈ SI FORMA LA FISTOLA?

Dopo il drenaggio dell'ascesso, può persistere un **canale che collega la ghiandola anale, nella quale l'ascesso si è formato, con la cute**. Questa è la **fistola**. Se ciò si verifica, si può assistere alla secrezione di materiale purulento, od anche fecale, attraverso l'apertura superficiale di tale tunnel. Se l'apertura si chiude, l'ascesso può ricidivare.

QUALI SONO I SINTOMI?

Normalmente i pazienti con **ascesso perianale** lamentano **dolore ed edema in prossimità dell'ano**. Si possono inoltre avvertire **stanchezza, febbre e brividi**. I sintomi associati alla presenza di una **fistola** sono **irritazione della pelle intorno all'ano, fuoriuscita di pus o materiale fecale (od anche, talvolta, gas)** - eventi che spesso alleviano il dolore - **febbre e malessere generale**.

UN ASCCESSO DA SEMPRE ORIGINE A UNA FISTOLA?

No. Le fistole si sviluppano in **circa il 50% dei casi** di ascesso perianale, e non v'è modo di predirne la comparsa.

QUAL È IL TRATTAMENTO DEGLI ASCESSI PERIANALI?

Il trattamento consiste nell'**incisione della cute perianale allo scopo di drenare il pus contenuto nella cavità ascessuale**. Spesso è possibile realizzare il drenaggio ambulatorialmente in anestesia locale. Se l'ascesso è grande è profondo, il drenaggio si realizza in sala operatoria, con l'assistenza dell'anestesista, e il ricovero del paziente diventa necessario. Il ricovero può diventare necessario anche in casi meno gravi, quando però il paziente può essere più facilmente soggetto ad infezioni (ad esempio in caso di coesistenza di diabete o deficit immunitari).

QUAL È IL TRATTAMENTO DELLE FISTOLE?

La terapia delle fistole è chirurgica. Nonostante la chirurgia delle fistole sia in genere relativamente semplice, essa può essere gravata da complicanze, e dev'essere realizzata da un chirurgo coloproctologo esperto. La chirurgia della fistola consiste nell'**apertura del canale fistoloso**, e **spesso richiede la sezione di una parte dello sfintere anale**. La trasformazione del canale fistoloso in un solco consente la guarigione della fistola con un **processo di cicatrizzazione detto "per seconda intenzione", ovvero dall'interno verso l'esterno**.

Spesso, la chirurgia delle fistole richiede solo poche ore di ricovero ospedaliero. Tuttavia in caso di fistole più profonde ed estese, **l'intervento può essere più complesso ed il ricovero ospedaliero più lungo**.

QUANTO TEMPO PASSA PRIMA CHE IL PAZIENTE STIA MEGLIO?

Il postoperatorio dei pazienti che si sottopongono a chirurgia per fistola è in genere lieve, e solitamente non è necessaria nessuna terapia particolare, se non l'assunzione saltuaria di antidolorifici. **Il ritorno a scuola o al lavoro è di solito rapido**.

Le medicazioni sono in genere semplici, e possono essere realizzate senza problemi dallo stesso paziente a domicilio: esse consistono nel lavaggio della zona chirurgica con acqua tiepida e saponi tipo Marsiglia e nella successiva copertura con garze della zona chirurgica. È utile integrare la dieta con fibre per ammorbidire il più possibile le feci. Le defecazioni non influiscono sul processo di cicatrizzazione.

LE FISTOLE RECIDIVANO?

Se la cicatrizzazione avviene correttamente, la recidiva delle fistole, pur essendo possibile, è rara.