

**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**

**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

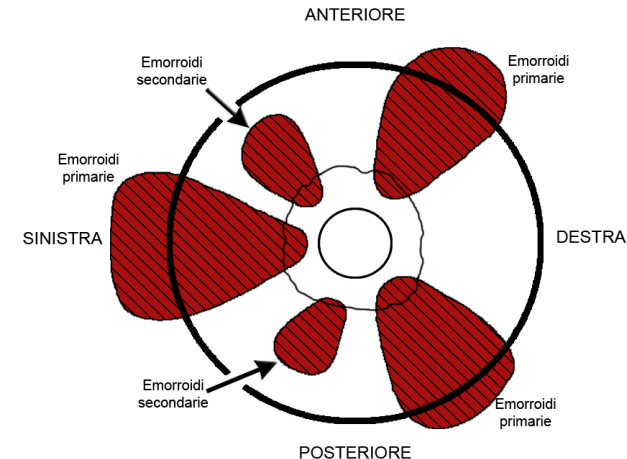
**CUCCOMARINO, MD**

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

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

## 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.

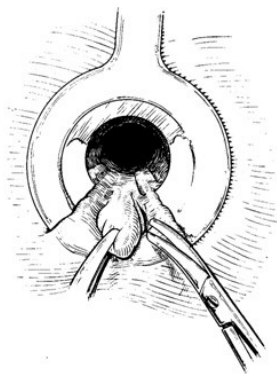
Nel primo periodo post-chirurgico,

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.

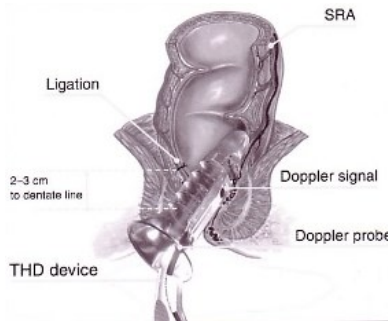
Man mano che le ferite si cicatrizzano, tale sintomatologia si attenua e sfuma. Normalmente, il processo di cicatrizzazione si completa nel giro di un mese.

**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 connettivali di vario tipo, ricoperti dalla**

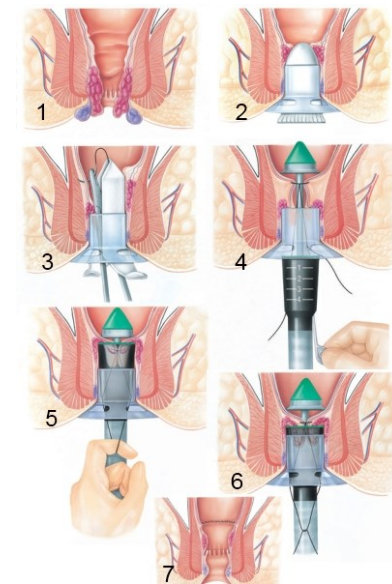
**mucosa del retto e contenenti un sistema vascolare costituito da vene (il plesso emorroidario interno) ed arterie (rami dell'arteria rettale superiore) uniti tra loro**. La normale funzione fisiologica delle emorroidi viene regolata dall'afflusso del sangue attraverso i vasi arteriosi e dal suo deflusso 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 **emorroidi di II e III grado con associato modesto prolasso mucoso**.

## 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 semplice:



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 asportata 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**.