

Cura delle emorroidi con Stapler (Intervento di Longo)

Le emorroidi sono dei cuscinetti venosi che hanno la funzione di rendere elastico il canale anale e provvedere, insieme agli sfinteri, alla continenza delle feci. Sono quindi importanti strutture anatomiche e hanno una loro specifica funzione.

Il canale ano rettale è tappezzato dalla mucosa, questa mucosa per vari motivi tende a "scendere" (età, sforzi, alimentazione errata, stitichezza ecc.) in quanto perde la capacità di rimanere fissa ai muscoli sfinteriali, e si spinge in basso verso l'orifizio anale. Così facendo le vene emorroidarie fuoriescono al di fuori dell'ano provocando i sintomi della malattia emorroidaria (prolasso, sanguinamenti, crisi dolorose). E' in questo caso che è necessario un intervento per ripristinare una situazione di normalità.

La cura chirurgica oggi, non è più quella di asportare chirurgicamente le vene emorroidarie prolassate, (intervento notoriamente molto doloroso), ma eliminare il prolasso, causa della fuoriuscita delle emorroidi, e riportare le vene emorroidarie stesse nella loro sede abituale, cioè all'interno del canale anale.

Eseguire quindi una "prolassectomia" della mucosa esuberante e ritornare ad una situazione di normalità. Si ottengono così due scopi, da una parte eliminare il prolasso e fare sì che le emorroidi non possano più prolassarsi al di fuori del canale anale e dall'altra ripristinare una giusta circolazione venosa senza più sanguinamenti.

La prolassectomia con Stapler (o intervento di Longo) è diventato negli ultimi anni, l'intervento di scelta per le emorroidi di II grado avanzato, di III e IV grado e per i prolassi della mucosa rettale.

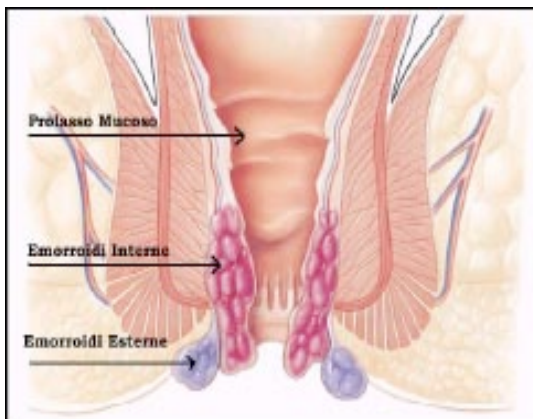
L'intervento consiste nell'effettuare un "Lifting del canale anale", mediante l'aiuto di una suturatrice meccanica, capace di asportare la mucosa rettale ed emorroidaria prolassante, e ricreare un canale anale anatomicamente fisiologico. Dal momento che la sutura è interna al canale anale, in zone molto poco innervate dal punto di vista dolorifico, i fastidi, nei giorni seguenti l'operazione, sono molto ridotti.

L'intervento può essere effettuato in anestesia locale, ma può essere eseguito con tutti i tipi di anestesia, dalla spinale alla generale.

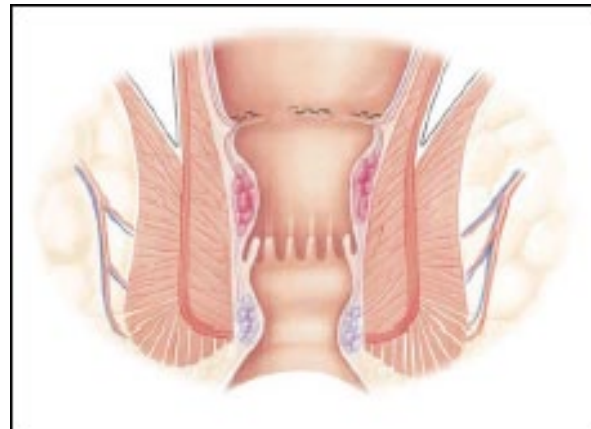
Tale metodica ha visto diminuire drasticamente il dolore post-operatorio di circa il 70-80% rispetto ai precedenti interventi.

Questo tipo di intervento viene eseguito internamente al canale anale, in zone non innervate, e non vengono create ferite esterne. Così facendo il dolore dopo l'intervento è contenuto ai minimi termini (circa l'80% in meno rispetto alle tecniche abituali). Ciò è reso possibile da un nuovo strumento chirurgico chiamato "Stapler" capace di eseguire nello stesso tempo sia la resezione del prolasso sia la sutura della mucosa sana.

Prima



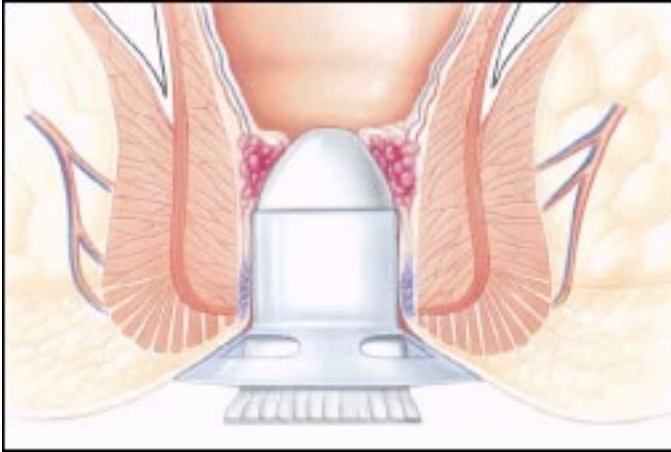
Dopo



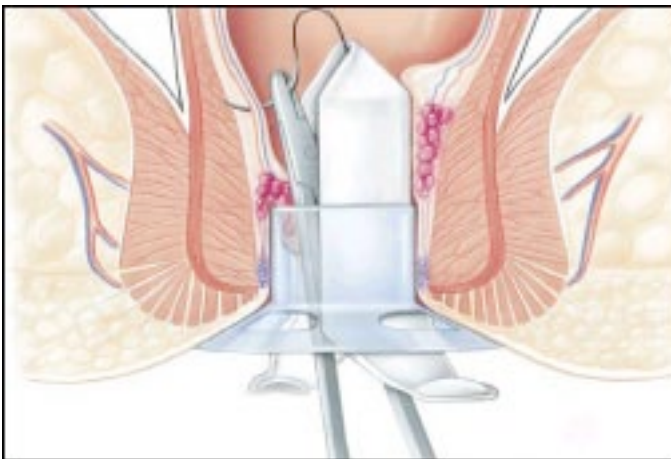
Notare come le vene emorroidarie, una volta eliminato il prolasso, tornino nella loro sede abituale all'interno del canale anale.

Tempi operatori:

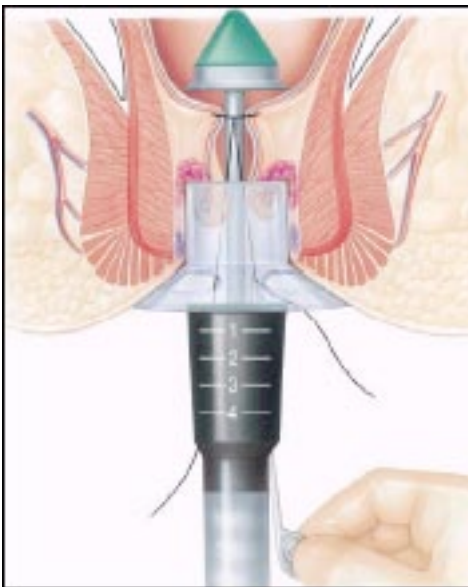
Si inserisce l'anoscopio



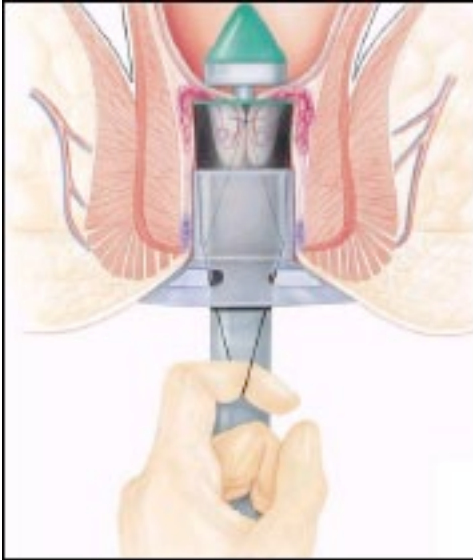
Si passano i punti intorno al prolasso mucoso



Si stringono i punti intorno allo stapler



Si attira tutto il prolasso nello stapler



Si resecta il prolasso in eccesso e si risutura automaticamente la mucosa

