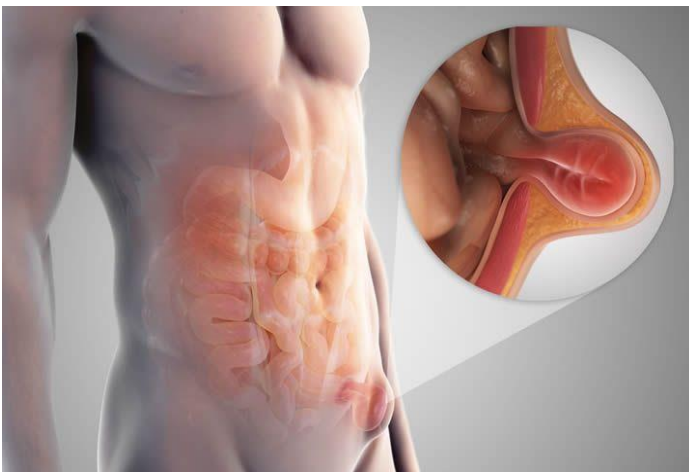




CHIRURGIA DELL'ERNIA

LA LAPAROSCOPIA È SEMPRE PIÙ UTILIZZATA



L'ernia è una condizione in cui il grasso intra-addominale o una parte dell'intestino tenue si insinua attraverso un punto debole nella parte inferiore dei muscoli addominali determinando il tipico rigonfiamento su uno o entrambi i lati dell'inguine. La chirurgia laparoscopica per trattare l'ernia viene eseguita con una degenza molto ridotta, generalmente in day hospital. I progressi nel trattamento dell'ernia, fastidiosa, ma non grave patologia, hanno subito notevoli miglioramenti nell'ultimo decennio ed i risultati sono chiaramente visibili nei tempi ridotti di ospedalizzazione e nella diminuzione del dolore post-intervento. In concreto, i risultati sono dovuti sia all'avanzamento delle

metodiche chirurgiche sia all'impiego delle anestesi più appropriate. Grazie all'impiego di protesi specificamente ideate per le ernie, l'operazione chirurgica non solo è stata velocizzata, ma si è notata anche una notevole riduzione del dolore in fase di convalescenza, delle infezioni postoperatorie e delle recidive. La rete protesica utilizzata garantisce infatti la risoluzione dell'indebolimento delle parete muscoloaponeurotica colpita, senza applicare ulteriore tensione alle aree circostanti l'ernia.

L'intervento mininvasivo

La tecnica mininvasiva dell'ernia è la chirurgia laparoscopica. Con questa metodica si utilizzano incisioni millimetriche ed una serie di strumenti di dimensioni ridotte per raggiungere l'area malata cercando di evitare quanto possibile traumi della parete addominale, come invece avviene durante l'operazione chirurgica "a cielo aperto".

Le due metodiche principali usate nella chirurgia laparoscopica sono la tecnica totalmente extraperitoneale (TEP) e quella transperitoneale (TAPP). Nella prima tipologia gli strumenti vengono introdotti tra il peritoneo ed i muscoli addominali, mentre nel secondo tipo s'interviene dall'interno della cavità addominale. In entrambi i casi le posizioni delle incisioni, per accedere all'area dell'ernia, non cambiano e si trovano sull'addome.

In cosa consiste l'operazione?



L'intervento è praticato in anestesia generale. In una prima fase si inserirà nella cavità del gas, solitamente anidride carbonica, per consentire l'inserimento ed il movimento degli strumenti. Per controllare lo svolgimento della procedura, inoltre, si utilizza un laparoscopio, ovvero uno strumento dotato di fibre ottiche che fornisce immagini e consente di agire con precisione. Dopo aver *ridotto* l'ernia, si inserisce una protesi, simile ad una rete, in grado di chiudere l'orifizio erniario. Il trattamento dell'ernia inguinale si esegue solitamente in day hospital e non richiede una degenza lunga. Solo nei casi più complessi si può protrarre fino alla mattina successiva all'intervento.

Chi può sottoporsi alla chirurgia laparoscopica?

I soggetti per cui è più indicata la tecnica mininvasiva per l'ernia sono coloro che hanno un'ernia bilaterale, hanno sviluppato una recidiva o sono affetti da malattie associate compatibili con la metodica in oggetto.

Quali sono i vantaggi della tecnica?

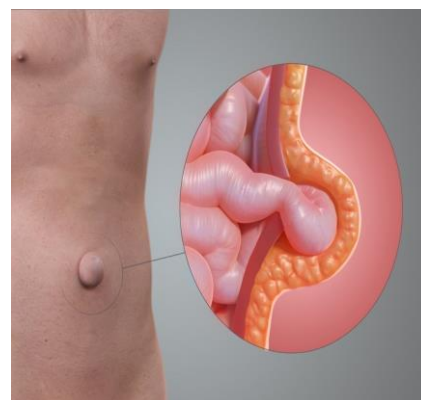
La tecnica laparoscopica è generalmente preferita nei casi citati in precedenza, in quanto servendosi di tagli millimetrici, permette un'aggressione chirurgica all'area trattata notevolmente ridotta. Ciò ha come diretta conseguenza che il dolore in fase di convalescenza sia minore, più facile da gestire e che la guarigione sia più rapida. Infine, evitando la tecnica *open*, le possibilità di incorrere in un'infezione sono drasticamente abbattute.

Che cos'è, invece, l'ernia ombelicale?

Nel caso dell'ernia ombelicale l'adipe addominale o parte dell'intestino penetrano attraverso l'area intorno all'ombelico.

Sintomi dell'ernia ombelicale

Le ernie ombelicali sono molto comuni, in particolare nei bambini, e sono caratterizzate da una protuberanza attorno all'ombelico che può aumentare di dimensioni quando si ride o si tossisce. Di solito sono indolori nei neonati e nei bambini; tuttavia, negli adulti che sviluppano un'ernia ombelicale il rigonfiamento può essere accompagnato anche da dolore e disagio.



Quali sono le cause di un'ernia ombelicale?

L'ernia ombelicale si sviluppa a causa di un punto debole presente nella parete addominale in prossimità dell'ombelico. Dopo la nascita, il foro attraverso il quale passava il cordone ombelicale durante la gravidanza potrebbe non chiudersi in modo corretto, provocando in tal modo un'ernia già alla nascita oppure più tardi nel corso della vita. Negli adulti un'eccessiva pressione nella cavità addominale può far aumentare le probabilità che si sviluppi un'ernia ombelicale.

Trattamenti per l'ernia ombelicale

Nei neonati l'ernia ombelicale si risolve molto spesso da sé: l'ernia rientra e il muscolo vi si richiude sopra. Negli adulti, in genere, l'ernia ombelicale peggiora nel tempo. Tranne nei casi in cui l'ernia sia molto grande o vi siano altre complicanze, prima di prendere in considerazione un intervento chirurgico, nella maggior parte dei casi, è consigliabile attendere fino a quando il bambino non avrà compiuto i quattro o cinque anni, in quanto l'ernia potrebbe scomparire da sé. Nella maggior parte degli adulti le ernie ombelicali vengono trattate per mezzo di intervento chirurgico, in cui viene riposizionato il tessuto addominale e viene chiusa la parete addominale. Tra le complicanze vi può essere l'ostruzione, per cui una porzione dell'intestino rimane bloccata all'esterno dell'addome causando potenzialmente nausea, vomito, dolore e disagio. Lo strangolamento, per cui si interrompe l'afflusso di sangue alla porzione di intestino che costituisce l'ernia, è una complicanza potenzialmente grave e richiede un trattamento di emergenza.



Prof. Paolo Urciuoli - Consulente Sanitario Nazionale ASSILT