

L'Enciclopedia della Salute

N. 12 - Maggio 2010 - © Tutti i diritti riservati



Chirurgia delle ernie *inguinale e crurale*

L'ambulatorio chirurgico

Continuiamo virtualmente il nostro viaggio al secondo piano del monoblocco della Cittadella socio-sanitaria di Cavarzere dove vengono trattate le ernie. Si ricorda che si accede

all'ambulatorio chirurgico su indicazione di uno specialista. L'ernia si cura chirurgicamente: gli interventi vengono eseguiti, in anestesia locale, in regime ambulatoriale.



*A destra, nella foto,
il dott. Alberto Bonandini
Direttore Sanitario*

Ernia inguinale

Rappresenta da sola più del 90% delle ernie addominali.

Si definisce inguinale l'ernia, che attraversando la parete addominale, percorre in tutto o in parte il canale inguinale. Questo è un tragitto interposto tra i muscoli della parete addominale per dare passaggio al funicolo spermatico nell'uomo e al legamento rotondo nella donna; decorre al di sopra della piega dell'inguine.

La diagnosi si fonda sulla presenza di una tumefazione in sede inguinale, sulla sua riducibilità e sull'impulso trasmesso dal colpo di tosse. La terapia è chirurgica.

La prima proposta di terapia razionale ed efficace dell'ernia inguinale venne formulata ed applicata più di cento anni fa da Edoardo Bassini, Professore Ordinario di Clinica Chirurgica a

Padova.

La plastica sec. Bassini, fondata su dati anatomici e fisiopatologici, ebbe facilmente ragione delle precedenti tecniche empiriche e fu per molti anni l'intervento comunemente eseguito dai chirurghi.

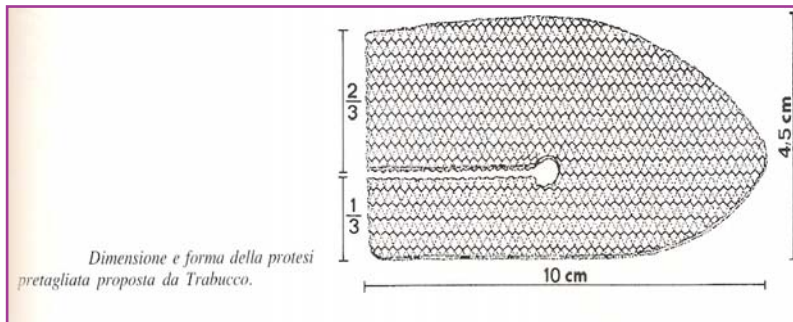
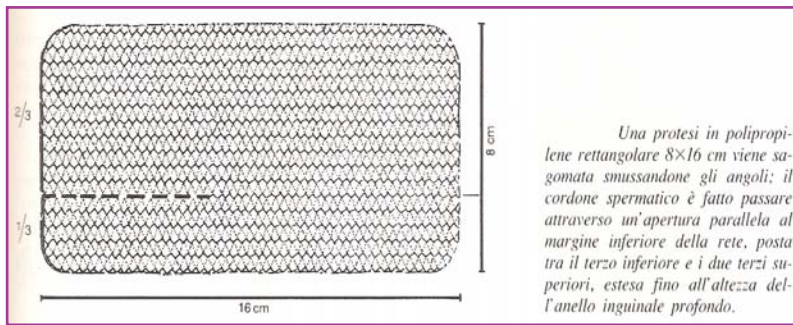
La chirurgia delle ernie della regione inguinale ha subito in questi ultimi anni molte innovazioni.

L'avvento delle protesi ed il ricorso all'anestesia locale hanno facilitato il trattamento dell'ernia che attualmente viene eseguito anche in regime ambulatoriale. In questo modo si sono evitati al paziente i disagi legati al ricovero, sono diminuite le complicanze postoperatorie immediate e tardive, e si sono ridotti notevolmente i costi di ordine economico.

Le protesi sintetiche svolgono un ruolo importante nel trattamento delle ernie della regione inguinale. Sono delle piccole reti di Marlex, di Prolene, o di Mersilene. Esse hanno permesso di effettuare

l'intervento di ernioplastica cosiddetto "senza tensione", il che comporta una notevole riduzione del dolore

Le due tecniche più usate, che differiscono per pochi dettagli tecnici, sono la tecnica sec. Lichtenstein e sec.

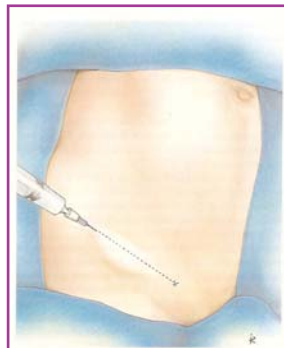


postoperatorio. In pratica le strutture parietali che hanno ceduto dando origine all'ernia vengono sostituite dalla rete protesica. L'ernioplastica protesica senza tensione ha il vantaggio di essere veloce, semplice, efficace e ben tollerata; permette inoltre una mobilitazione postoperatoria immediata del paziente, riduce sensibilmente i tempi di ripresa e le recidive.

Trabucchi. Anestesia locale: questo tipo di anestesia presenta numerosi vantaggi rispetto all'anestesia generale e all'anestesia spinale e peridurale. E' più sicura, le complicanze postoperatorie a carico dell'apparato respiratorio e circolatorio sono pressoché assenti, la deambulazione può essere ripresa immediatamente dopo l'intervento. Nel periodo postoperatorio immediato non vi

Ernia crurale

E' molto più frequente nel sesso femminile. Si manifesta nella regione crurale con una tumefazione alla piega dell'inguine. E' quasi sempre molto piccola e tra le diverse ernie è quella che più facilmente si complica per strangolamento. L'intervento chirurgico, eseguito in anestesia locale, consiste nel correggere il difetto parietale obliterandolo con un tappo protesico.



*Il dott. Ettore Perazzolo
Chirurgo Generale*

è nausea, né vomito, né dolore faringeo, né ritenzione d'urina, né cefalea, disturbi che invece possono comparire con altri tipi di anestesia. Il paziente durante l'intervento è del tutto sveglio e collaborante. Tale anestesia è controindicata in soggetti psicotabili, poco collaborativi, nelle obesità di grado elevato e nelle ernie recidive; in questi casi viene attuata un'anestesia spinale o peridurale o generale.

Il saluto

La Direzione e tutto il personale della Cittadella socio-sanitaria di Cavarzere saluta e ringrazia per le sue doti di umanità e professionalità Valeria Magagnato che, dal primo luglio, sarà in pensione. Quest'anno la signora Magagnato ha festeggiato i suoi quarant'anni di attività nella struttura di Cavarzere: ha cominciato a lavorarci come infermiera generica quando ancora era un presidio ospedaliero, prima nel reparto di Ginecologia e Ostetricia, quindi in Pediatria e, infine, nei Poliambulatori. Durante la trasformazione dell'ospedale in Cittadella socio-sanitaria, dal 2005 al 2008, ha prestato servizio presso il Laboratorio analisi e l'accettazione. Nel 2008 diventa coordinatrice sanitaria della struttura. Dal primo luglio sarà in pensione ad occuparsi del nipotino appena nato. "Le auguriamo tante belle cose!"



A giugno sarà distribuita la nuova scheda dell'Enciclopedia della Salute, dedicata alla Chirurgia Vascolare

Cittadella Socio Sanitaria di Cavarzere

Via Nazario Sauro 35 – 30014 Cavarzere (VE) Tel. 0426 316111 - Fax 0426 316445