

*“Ficosa est uxor, ficosus est ipse  
maritus, filia ficosa est et gener  
atque nepos nec dispensator nec  
villicus ulcere turpi nec rigidus  
fossor ,nec orator eget.*

*Cum sint ficosi pariter juvenes  
senesque, res mira est ,ficos non  
habet unus ager”*

*Marziale (VII,71)*

# **MALATTIA EMORROIDARIA**

# **MALATTIA EMORROIDARIA**

## **1) Malattia molto comune**

**- 25% della popolazione adulta**

**- 50-80% della popolazione ultracinquantenne**

## **2) Causa di notevole sofferenza**

# EMORROIDI

## DEFINIZIONE

### ANATOMICA

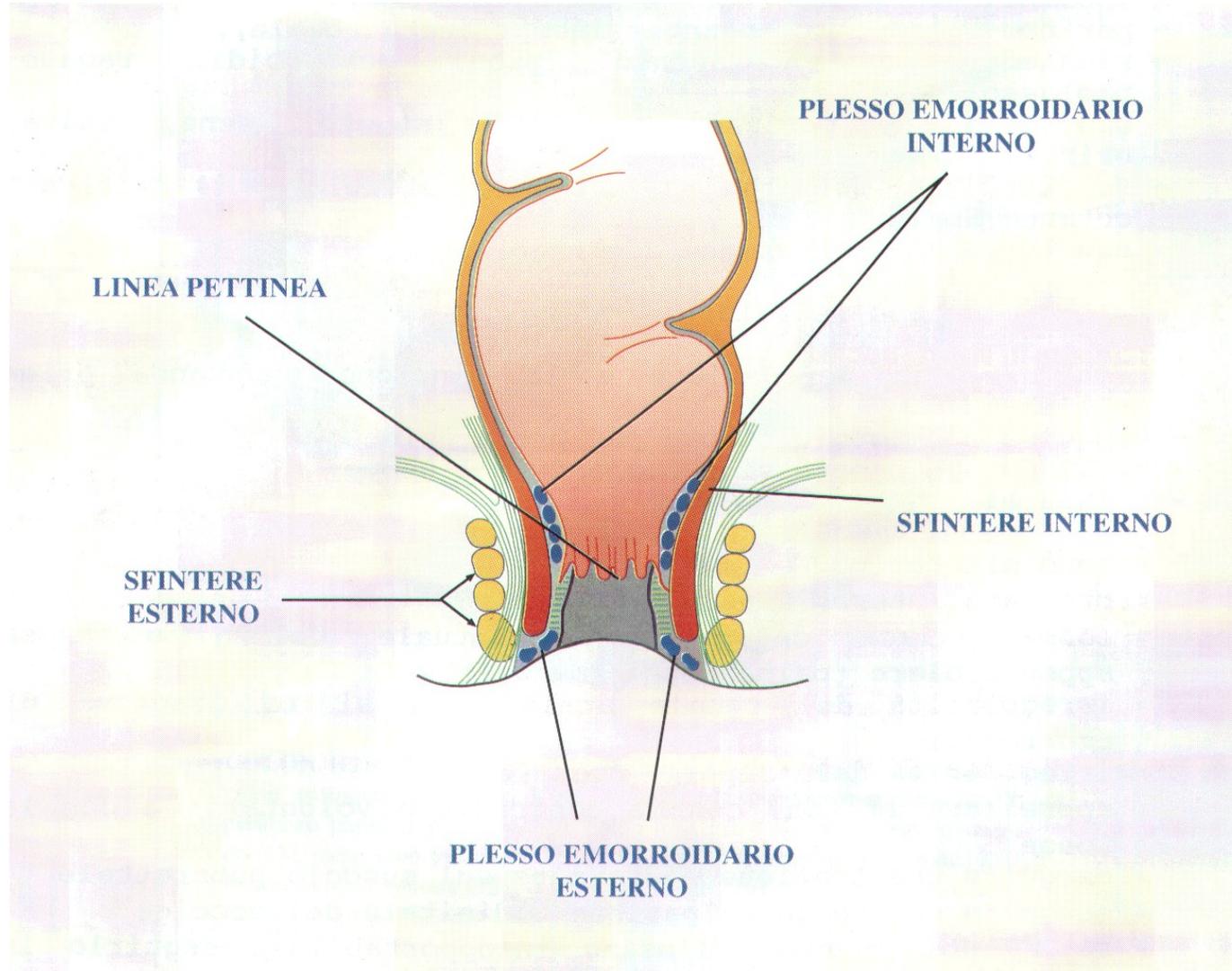
- plesso venoso emorroidario interno
- plesso venoso emorroidario esterno

### PATOLOGICA

- dilatazione varicosa delle vene
- prolasso del plesso emorroidario

# EMORROIDI

## COLLOCAZIONE ANATOMICA



# EMORROIDI

## EZIOLOGIA: UNA MALATTIA MULTIFATTORIALE

### FATTORI SCATENANTI

#### -TEORIA MECCANICA

degenerazione della struttura legamentosa che sorregge i plessi emorroidari interni

#### -TEORIA EMODINAMICA

disfunzione degli shunts artero-venosi

# TEORIA MECCANICA

## CLASSIFICAZIONE DELLE EMORROIDI INTERNE

### *PRIMO GRADO*

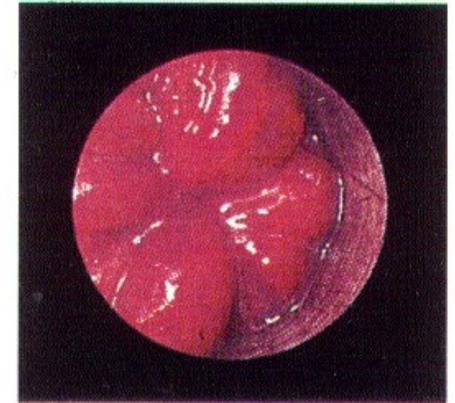
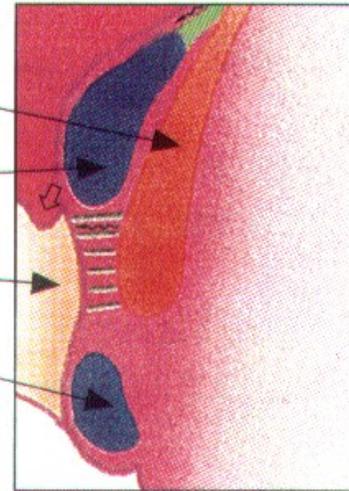
EMORROIDI PROLASSATE,  
VISIBILI SOLO CON ANOSCOPIA

SI = Sfintere Interno

EI = Emorroidi Interne

CA = Canale Anale

EE = Emorroidi Esterne

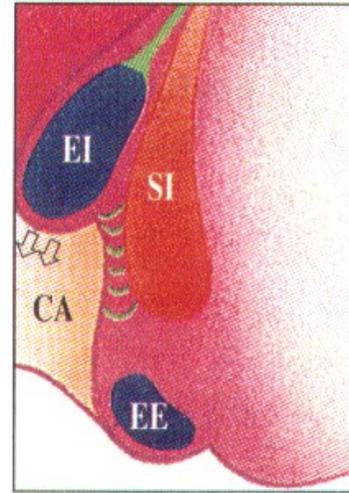


# TEORIA MECCANICA

## CLASSIFICAZIONE DELLE EMORROIDI INTERNE

### *SECONDO GRADO*

PROLASSO DELLE EMORROIDI  
VISIBILE DAL MARGINE ANALE  
DURANTE LO SFORZO,  
CHE SI RIDUCE SPONTANEAMENTE

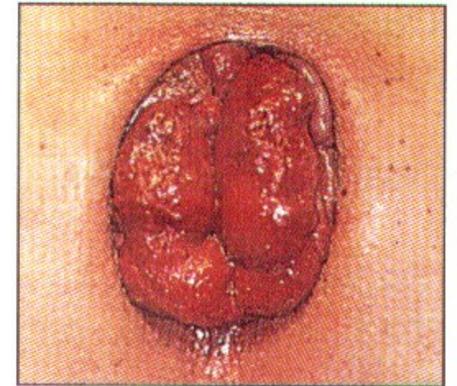
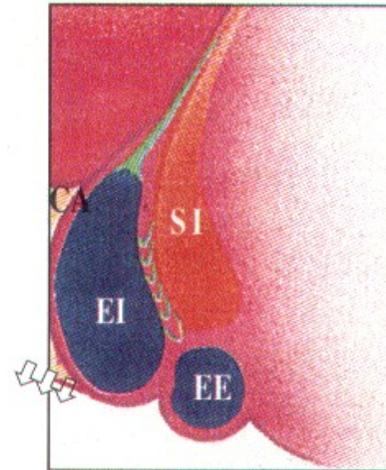


# TEORIA MECCANICA

## CLASSIFICAZIONE DELLE EMORROIDI INTERNE

### *TERZO GRADO*

PROLASSO DELLE EMORROIDI  
DURANTE LO SFORZO,  
CHE NON SI RIDUCE SPONTANEAMENTE

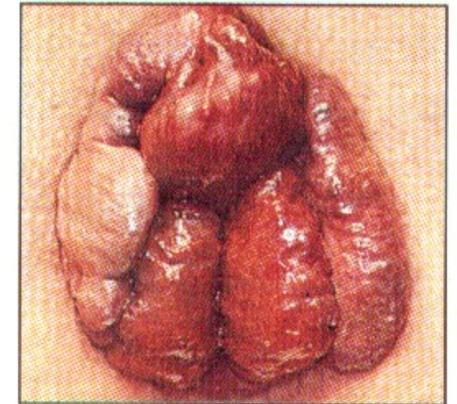
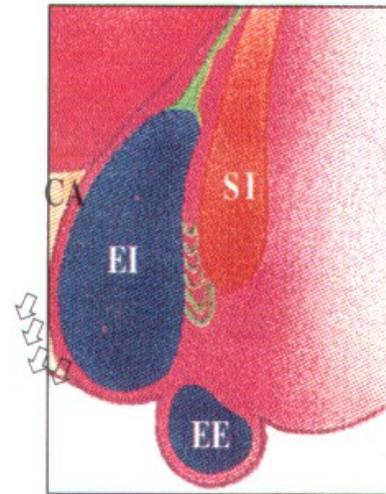


# TEORIA MECCANICA

## CLASSIFICAZIONE DELLE EMORROIDI INTERNE

### *QUARTO GRADO*

PROLASSO  
EMORROIDALE  
PERMANENTE  
ED IRRIDUCIBILE

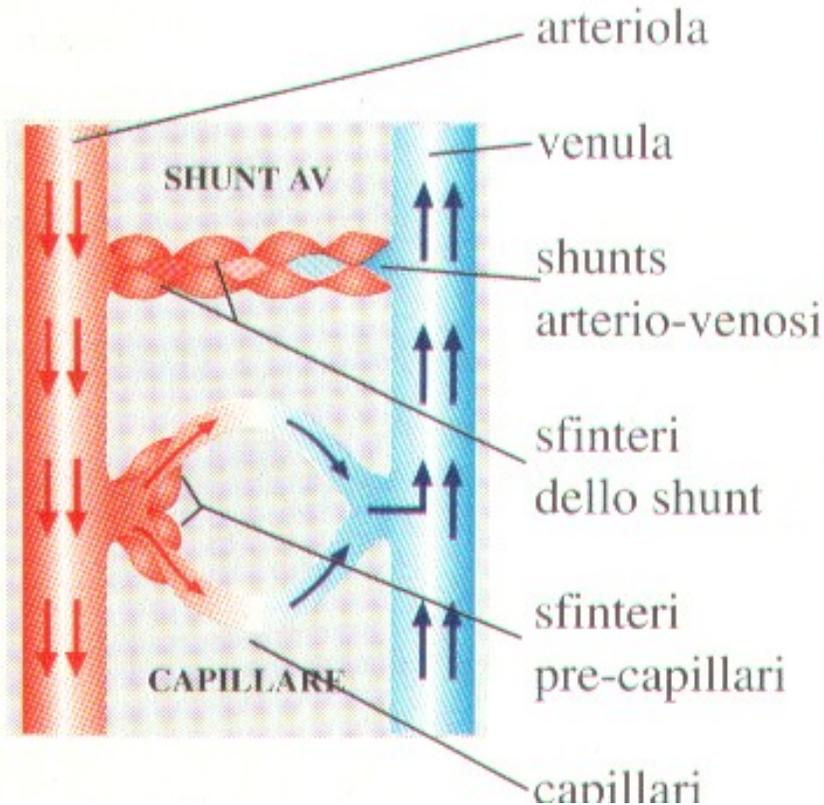


# TEORIA EMODINAMICA

## DISFUNZIONE DEGLI SHUNTS ARTERO-VENOSI

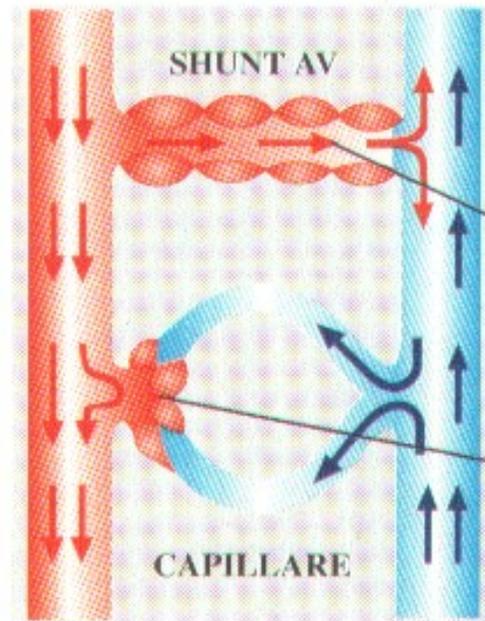
### Situazione normale

- shunts arterio-venosi chiusi
- sfinteri pre-capillari aperti



### Situazione anormale

- apertura degli shunts arterio-venosi
- chiusura degli sfinteri pre-capillari



# TEORIA EMODINAMICA

## DISFUNZIONE DEGLI SHUNTS ARTERO-VENOSI

### CONSEGUENZE

1. Aumento della pressione capillare e della pressione venosa
2. Sviluppo di varicosità
3. Lesioni infiammatorie e trombogeniche della parete venosa e capillare
4. **SANGUINAMENTO**

# EMORROIDI

**EZIOLOGIA: UNA MALATTIA MULTIFATTORIALE**

## FATTORI CONCOMITANTI

### **Riconosciuti**

- Disturbi del transito/sforzo eccessivo
- Gravidanza/Parto
- Ereditarietà
- Età

### **Probabili**

- Posizione abituale (in piedi o seduto)
- Vita sedentaria
- Uso eccessivo di spezie
- Preparazioni topiche

# EMORROIDI

## PRINCIPALI SINTOMI

- Sanguinamento
- Dolore
- Prurito
- Perdite di muco
- Fastidio

## PRINCIPALI COMPLICAZIONI

- Prolasso emorroidario
- Emorragie
- Trombosi

# EMORROIDI

## POSSIBILI TRATTAMENTI

### 1. IGIENICI / DIETETICI

- Facilitare la defecazione
- Cambiare abitudini di vita
- Igiene locale

### 2. FARMACOLOGICI

- Terapia sistemica
- Preparazioni topiche

### 3. MECCANICI

- Dilatazione anale
- Metodi strumentali

**Scleroterapia**  
**Coagulazione infrarosso**  
**Legatura elastica**  
**Radiofrequenza**

### 4. CHIRURGICI

- Trombectomia
- Emorroidectomia

# EMORROIDI

## STRATEGIA TERAPEUTICA

### 1. EMORROIDI ESTERNE

- Igienico / dietetico
- Farmacologico
- Chirurgico

### 2. EMORROIDI INTERNE

- Igienico / dietetico I,II,III,IV
- Farmacologico I,II,III,IV
- Metodiche strumentali I e II
- Chirurgica IV e III ; II quando falliscono i metodi strumentali

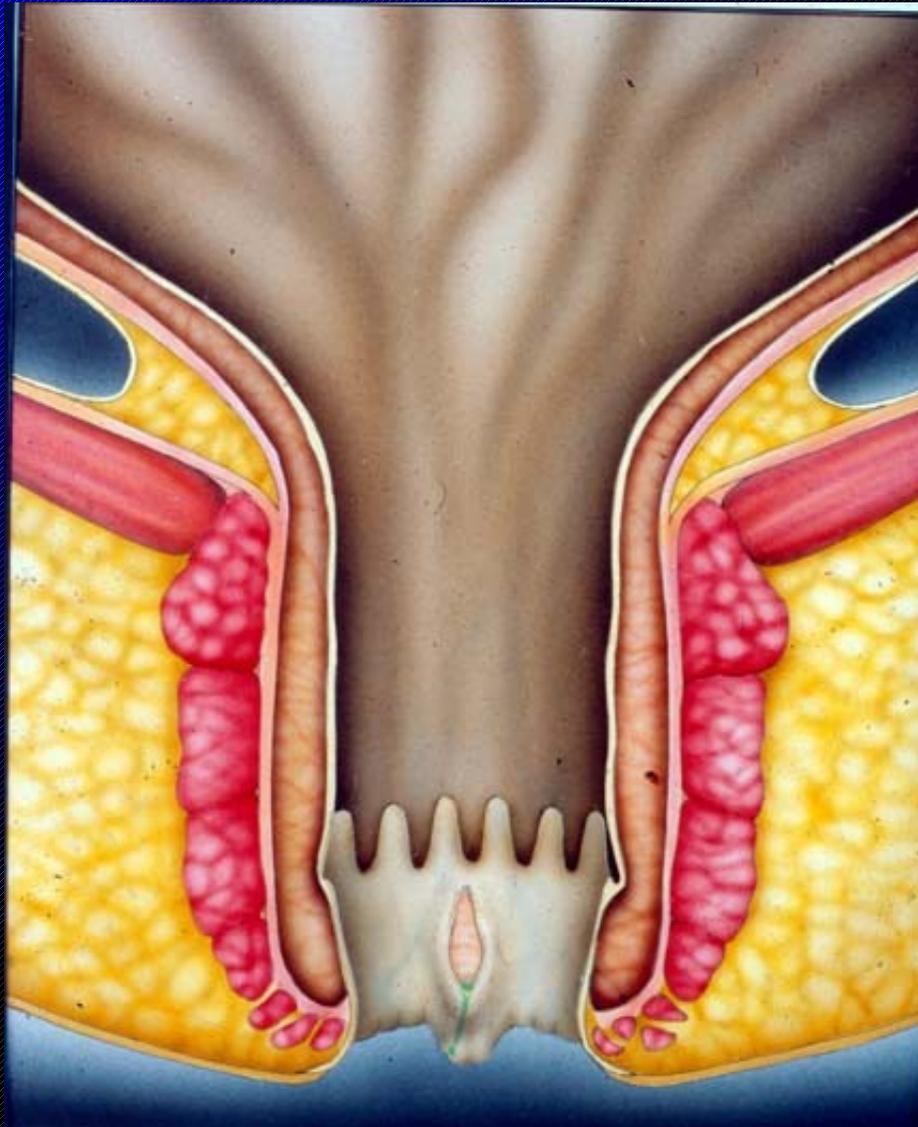
# **RAGADE ANALE**

# RAGADE ANALE

## DEFINIZIONE

La ragade anale (**rhagàs – raghàdos = fessura**) è una lesione ulcerativa della mucosa del rivestimento del canale anale.

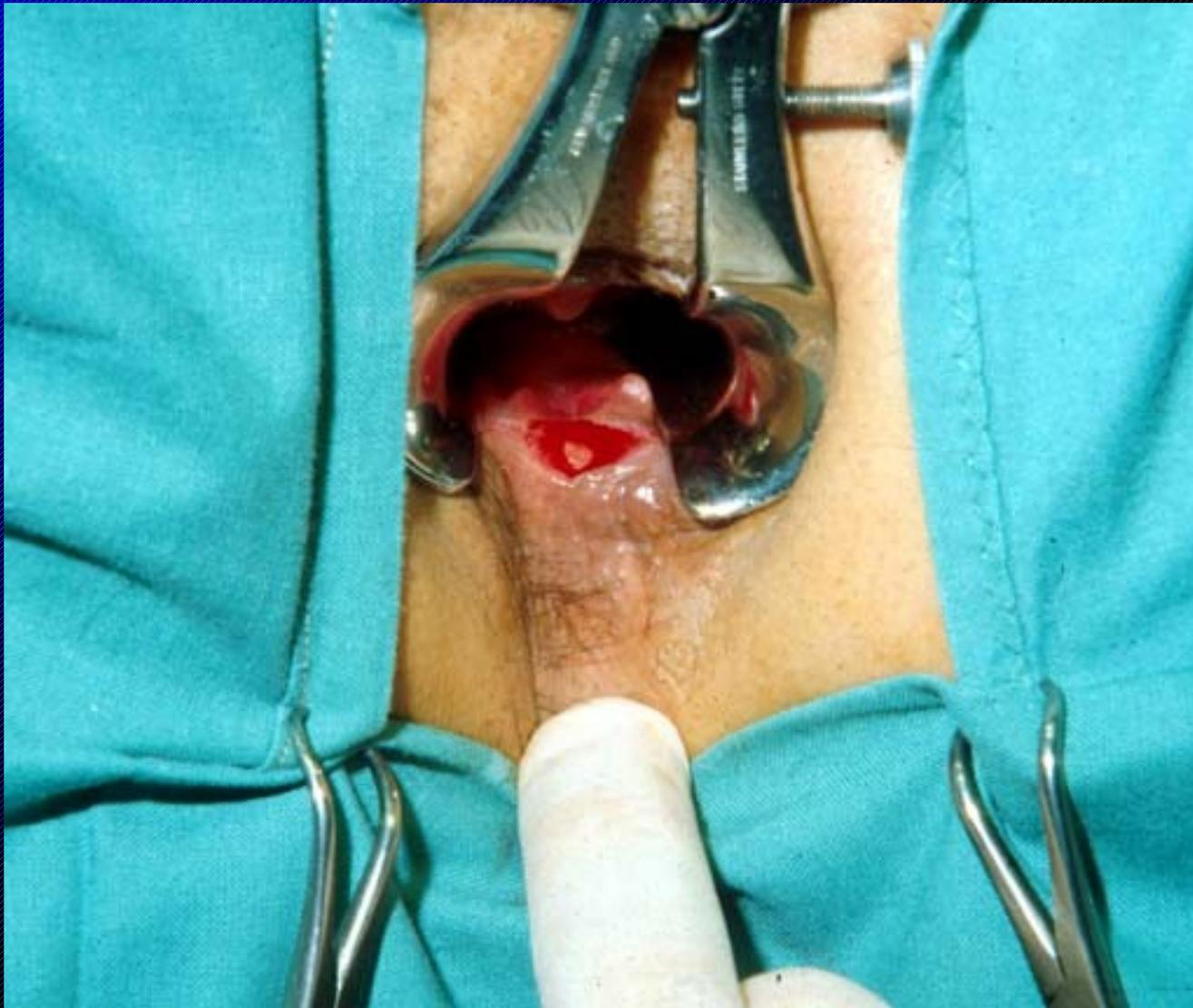
# RAGADE ANALE



# RAGADE ANALE



# RAGADE ANALE



# RAGADE ANALE

- Colpisce spesso i giovani adulti con eguale incidenza nei due sessi;
- La maggior parte delle ragadi insorge sulla linea posteriore del canale anale, ma nel 10% delle donne e nell'1% degli uomini origina dalla linea anteriore;
- Ragadi multiple o in posizione laterale devono destare sospetto di altre malattie quali il m.di Crohn, la RCU, la TBC, la sifilide ,etc.
- La ragade acuta è molto comune e in alcuni casi guarisce spontaneamente; in una buona parte dei casi tende a persistere come ulcerazione cronica del canale anale e mostra elevata resistenza al trattamento conservativo.

# RAGADE ANALE

## EZIOPATOGENESI E TEORIE CORRENTI

**-Fattori vascolari (ischemia commissura posteriore del canale anale)**

-Spasmo sfinteriale

-Stipsi

-Traumi locali

# **RAGADE ANALE**

## **SINTOMATOLOGIA**

- Dolore durante e dopo la defecazione , spesso intenso, della durata da pochi minuti a molte ore**
- Sangue nella carta igienica**
- Prurito anale**
- Asia e disturbi psichici (depressione)**

# **RAGADE ANALE**

## **DIAGNOSI**

- Anamnesi**
- Ispezione**
- Palpazione ed esplorazione**
  - Anoscopia**
  - Manometria**

# RAGADE ANALE

## TERAPIA

- Medica conservativa
- Dilatatori anali
- Recenti innovazioni nel trattamento conservativo :
  - 1) La tossina botulinica
  - 2) I Nitrati
  - 3) La Nifedipina
- Divulsione anale
- **Trattamento chirurgico → SFINTEROTOMIA**