



## FOGLIO INFORMATIVO RAGADE ANALE

Gentile Signora/e,

questo foglio illustrativo è stato realizzato per dare ai pazienti una serie di informazioni utili per affrontare con maggiore serenità l'impegno che li aspetta.

Un paziente ben informato, un colloquio approfondito ed esauriente con i medici che lo seguiranno sono parte fondamentale dell'iter terapeutico.

Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti sottoporle al medico di riferimento.

### **OGGETTO DELLA PROCEDURA**

La ragade anale è una piccola ulcera lineare dell'ano la cui causa non è del tutto nota ma nella maggior parte dei casi sono implicate alterazioni dell'alvo con un habitus tendenzialmente stitico. Nella maggior parte dei casi questa ulcerazione si presenta nella parte posteriore del canale anale. L'irritazione cronica dovuta alla ragade può portare alla formazione di una estroflessione della cute in prossimità dell'ano chiamata marisca. La ragade è causa di un vivo dolore durante la defecazione che può protrarsi anche per diverse ore dopo l'evacuazione. Può indurre un ritardo della defecazione e sanguinamento. Frequentemente si associa a stipsi. La ragade per ragioni anatomiche e fisiologiche tende a divenire cronica cioè a presentare difficoltà alla guarigione. Le ragioni fisiologiche sono legate ad uno spasmo riflesso dello sfintere anale interno (ipertono) che diventa uno dei fattori responsabili del mantenimento cronico della rade stessa.

Il trattamento della ragade è nella maggior parte dei casi in prima istanza conservativo con regolarizzazione dell'alvo, pomate e/o dilatatori. Il trattamento medico topico, così come l'utilizzo di dilatatori di calibro progressivo, è volto a determinare un rilasciamento chimico dello sfintere interno (la parte involontaria della muscolatura anale), a ridurre il dolore e l'infiammazione e a stimolare la guarigione. Qualora la ragade non risponda al trattamento medico conservativo, se persistono i sintomi di sanguinamento o dolore, potrà essere posta l'indicazione all'intervento chirurgico.

L'intervento chirurgico consiste in una piccola sezione della porzione più distale dello sfintere interno, che è quella parte di muscolatura anale involontaria che tende allo spasmo in questa patologia. L'intervento causa un rilasciamento calibrato del muscolo che favorisce la guarigione della ragade.

#### **MODALITA', TEMPI DI ESECUZIONE, EVENTUALI SINTOMI INDOTTI**

L'intervento è la **sfinterotomia laterale sinistra interna**: consiste in una parziale sezione della porzione più distale dello sfintere interno per eliminare l'ipertono che è la causa della mancata guarigione della ragade. Una volta eliminata la contrazione dello sfintere, la ragade guarisce spontaneamente nell'arco di alcune settimane. La durata dell'intervento è di 10-30 minuti.

L'intervento può essere eseguito in anestesia spinale, locale o generale.

La dimissione avviene in giornata o il giorno successivo all'intervento in relazione al tipo di anestesia (Day Surgery). Il dolore della ferita è di modesta entità ed è ben controllato con i comuni analgesici. Questo dolore perdura per 4-5 giorni.

#### **RISCHI E COMPLICANZE**

È comprensibile che, come tutte le procedure chirurgiche, tali interventi portino con sé un rischio intrinseco, legato all'intervento stesso e/o alla presenza di patologie concomitanti.

Si puntualizza, inoltre, che le complicanze esplicitate in questo foglio informativo, logicamente, rappresentano solamente una parte di tutte le problematiche che ogni singolo paziente potenzialmente può sviluppare come conseguenza della malattia da trattare, delle patologie concomitanti, della/e procedure chirurgiche e della sua situazione clinica al momento del ricovero.

Le possibili principali e più frequenti complicanze sono:

- **emorragia:** è molto rara e si verifica nelle prime ore dopo l'intervento;
- **incontinenza minore:** l'incontinenza anale è sostanzialmente per i gas e solitamente di lieve entità ed interessa frequentemente persone anziane, donne che hanno avuto in passato diversi parti o soggetti sottoposti ad interventi plurimi in sede anale;
- **recidiva:** è legata alla persistenza della stipsi:

A distanza di 7-10 giorni dall'intervento con la guarigione della ferita chirurgica, il dolore dovuto alla ragade regredisce completamente.

#### **INDICAZIONI E VANTAGGI**

Il trattamento chirurgico viene riservato alla ragade cronica dove ha fallito la terapia medica e dilatativa. L'intervento è il trattamento con maggior percentuale di successo; nei giorni successivi all'intervento il dolore legato alla ragade scompare con notevole sollievo da parte del paziente.

## **ALTERNATIVE POSSIBILI**

L'alternativa all'intervento è la terapia dilatativa o la terapia medica con pomate contenenti farmaci antinfiammatori e rilassanti la muscolatura dello sfintere interno. Tali procedure tuttavia hanno un percentuale di successo molto inferiore alla chirurgia nel trattamento della ragade cronica. In rari casi la ragade può evolvere in fistola sottomucosa.

## **LE EVENTUALI VARIAZIONI NEL CORSO DELLA PROCEDURA**

Presentandosi la necessità di salvare da un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o da un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico, con la tecnica proposta, verranno poste in atto tutte le pratiche che i sanitari curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario, anche modificando il programma terapeutico.

## **ATTIVITA' DELLA NOSTRA UNITA' OPERATIVA**

La nostra Divisione di Chirurgia Generale esegue circa 268 interventi annui per patologia proctologica con 7 (2,5%) conversioni del regime di ricovero da Day Surgery ad Ordinario. Nell'ultimo biennio (535 interventi) si sono riscontrate 14 complicanze: 1 ematoma (0,18%), 7 sanguinamenti (1,3%), 2 recidive (0,37%), 4 infezioni di ferita e/o ascessi (0,74%).

Note

aggiuntive: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cosa chiarire con il medico in vista dell'intervento chirurgico e/o del trattamento indicato:

- Informazioni relative alla mia malattia
- In cosa consiste il trattamento e/o intervento chirurgico
- Quali sono i rischi e le possibili complicanze e/o effetti collaterali
- Quali sono le possibili alternative terapeutiche

Camposampiero \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Ultima revisione Luglio 2019**