

## ■ Proctologia

### Emorroidi con poco dolore perché fare l'intervento?

**Mimmo**  
e-mail

Mi è stata diagnosticata una malattia emorroidale con prolasso mucoso. La proposta è un intervento con protocollo Longo/Starr. So che esiste anche un intervento meno invasivo e, dato che non ho dolore, la defecazione è normale e giornaliera chiedo un consiglio sull'operazione a me più adatta.

#### ■ DOTT. CARLO RATTO

Chirurgo Coloproctologo  
Ist. Clin. Chirurgica Policlinico  
univ. [Gemelli](#), Roma

La malattia emorroidaria è diffusissima e ha spesso sintomi che preoccupano e condizionano il paziente, come sanguinamento intenso e prolasso delle emorroidi all'esterno dell'ano seguite talvolta anche dalla mucosa rettale. Diversi i modi per curarla, da appositi farmaci fino ad interventi chirurgici. Esistono diverse tecniche operatorie che possono prevedere, nel peggiore dei casi, l'asportazione delle emorroidi. Il lettore ha sintomi lievi, tuttavia riferisce di una diagnosi di grado avanzato della malattia (anche un prolasso mucoso) e di prescrizione di intervento (Starr secondo il metodo Longo) che dovrebbe, in

teoria, trovare indicazione in casi piuttosto avanzati. Questa tecnica chirurgica non è immune da rischi di complicanze, anche severe e di difficile risoluzione, e, d'altra parte, i suoi risultati a lungo termine non appaiono certi e confortanti. Oggi il progresso medico contempla fortunatamente la possibilità di ricorrere a diversi tipi d'intervento. Troppo spesso, però, in questo campo, ai pazienti sono prescritti interventi chirurgici di una certa entità quale primo approccio, tralasciando l'impiego della terapia medica e, nel caso del lettore, di terapie chirurgiche apparentemente più adatte. Tra questi ci sono la legatura elastica delle emorroidi o la dearterializzazione emorroidaria transanale (es. metodo THD). Quest'ultimo in particolare rappresenta un'interessante modalità terapeutica che combina la scarsa invasività chirurgica (le emorroidi non vengono asportate

ma si legano le arterie per non farle sanguinare) con la possibilità di trattare in maniera efficace anche il prolasso mucosomemoroidario. In definitiva il chirurgo deve essere cauto nell'adottare un atteggiamento estremo in situazioni cliniche di lieve entità e contribuire a risolvere la malattia emorroidaria senza rischi eccessivi correlati agli interventi chirurgici.