

OK

**ANTONELLA CLERICI**«In forma  
col ciambellone  
a colazione»

SALUTE E BENESSERE

**PREVENZIONE****BIANCO, VERDE, NERO:  
IL TÈ PROTEGGE  
CUORE, OSSA E CERVELLO****Coppia****Riaccendere  
il desiderio  
dopo i 50 anni****BELLEZZA****IL BOOM****DEI COSMETICI BIO****Terapie dolci****Dal mal di schiena  
all'insonnia,  
tutti i benefici  
dello yoga****IDEA ORIGINALE****IL CENONE  
IN VERSIONE  
VEG****Check up****Con i tatuaggi,  
controlli  
più attenti  
per il melanoma****LE CONFESIONI DI**

- Katia Focillusa
- Massimo Lino Ossini
- Benedetta Mazza

**NATALE****COME TENERE A BADA  
L'ANSIA DEI PREPARATIVI**

# Oggi l'ERNIA si opera senza punti

Gli interventi sono personalizzati,  
su misura per ciascun paziente.  
Nei casi standard il più indicato è la tecnica  
tensionfree-sutureless, rapida e indolore

- Testo di Paola Arosio -

**L'**ago della bilancia alle stelle, uno sforzo improvviso, ma anche uno sport estremo, forti e ripetuti colpi di tosse. Tutti fattori che possono far aumentare la pressione all'interno dell'addome e, in chi è familiarmente predisposto perché ha una parete addominale debole, provocare l'ernia addominale, ovvero «la fuoriuscita di un viscere, attraverso un orificio o un canale anatomico, dalla cavità che lo contiene», spiega Giampiero Campanelli, professore ordinario di chirurgia all'Università dell'Insubria di Varese e direttore della chirurgia generale dell'Hernia Center all'Istituto clinico Sant'Ambrogio e Casa di cura La Madonna, Gruppo ospedaliero San Donato Milano. «Le ernie addominali, che si manifestano nel 5-6% della popolazione che in Italia contano ogni anno circa 20 mila interventi, si distinguono, a seconda della sede di insorgenza, in inguinali, crurali, ombelicali, epigastrica, lombari. Ci sono anche le ernie incisionali o laparoceli». Tra i sintomi, sensazioni di tensione o peso, di stiramento, a volte dolore, con tumefazione o gonfiore che tendono progressivamente ad aumentare. In presenza di questi

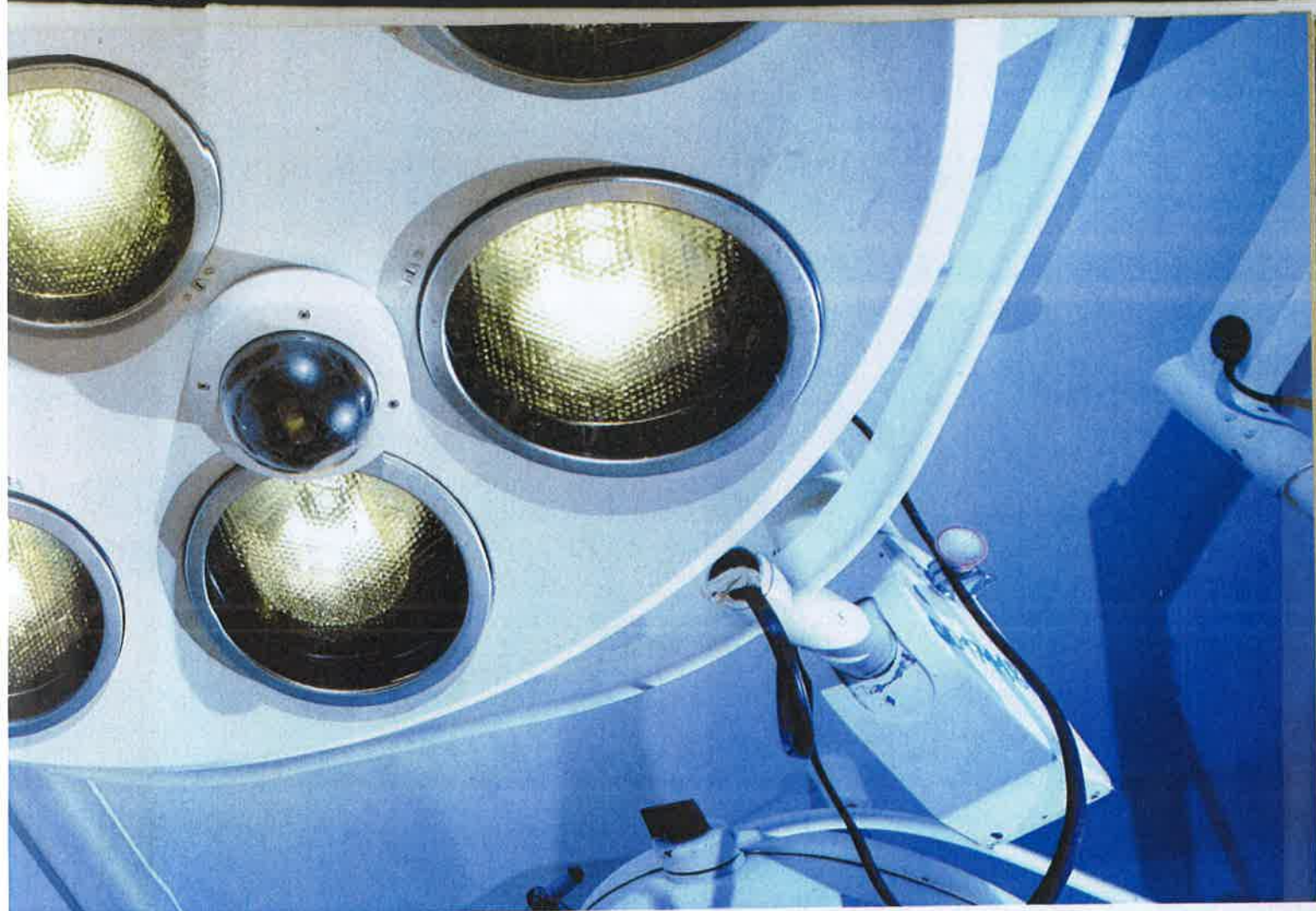
disturbi, è bene non temporeggiare, ma bussare alla porta dello specialista che, grazie a una visita e, se necessario, a un'ecografia o a una Tac, potrà valutare il problema.

## → OLTRE 200 LE PROTESI DISPONIBILI

Una volta diagnosticata l'ernia, non illudetevi di poterla risolvere con «vecchi» cinti erniari, mutandine elastiche o iniezioni sclerosanti, che, oltre a essere inutili, in alcuni casi potrebbero addirittura peggiorare la situazione. «L'unico rimedio efficace è l'intervento chirurgico», chiarisce Campanelli. «Ridotte moltissimo le cosiddette "plastiche", tecniche che ricostruiscono i tessuti danneggiati tramite suture con punti non assorbibili, oggi vengono realizzate riparazioni con le reti, ovvero protesi indicate sia per le ernie primitive, cioè mai operate prima, sia per le recidive. Le tecniche operatorie sono molteplici e oltre 200 le protesi disponibili in commercio (sintetiche, assorbibili, biologiche, rimodellabili, macroporose o microporose, a basso o ad alto peso, rigide o morbide). È perciò fondamentale che ciascun intervento sia personalizzato, eseguito su misura (tailored surgery) in base alle caratteristiche del paziente e dell'ernia».

## → LA RETE VIENE FISSATA CON COLLA DI FIBRINA

Nel caso di ernie primitive standard in pazienti in buona salute, le linee guida internazionali consigliano la tecnica tensionfree-sutureless. Questo intervento può essere eseguito tramite piccole incisioni addominali (laparoscopia) o una mini-incisione «open». In entrambi i casi, il sacco erniario (l'involucro che riveste i visceri erniati) e il contenuto intestinale vengono isolati e riposizionati all'interno dell'addome. Successivamente si applica la rete di riparazione. «Nel nostro centro si sceglie una rete ad hoc per ciascun paziente e per ogni tipo di ernia, ponendola nella sede adeguata e fissandola con una speciale adesivo di origine umana, la colla di fibrina in spray, senza usare punti di sutura (sutureless) e quindi senza creare tensioni muscolari (tensionfree). Tra i vantaggi di questo tipo di fissaggio, per fare aderenza, azzeramento del rischio di danneggiare i nervi della regione, dolore post-operatorio molto ridotto». Nel caso di ernie primitive, l'operazione, che dura circa un'ora, viene eseguita in anestesia locale e in regime ambulatoriale se si opta per l'intervento mininvasivo open e in anestesia generale se si sceglie la laparoscopia, tecnica che può essere



eseguita anche per ernie recidive particolarmente complesse.

In questi casi, al termine dell'intervento standard, il paziente ha solo un cerotto sulla zona interessata e può tornare subito a casa. È normale avvertire un senso di trazione durante i cambi di posizione, ad esempio quando si passa dalla posizione sdraiati a quella seduta, e un fastidio da lieve a moderato, che dura qualche giorno e che può essere controllato con i comuni farmaci antidolorifici. Già dal giorno dopo è possibile ripren-

dere un'attività lavorativa sedentaria e una normale vita quotidiana; dopo sette giorni, con gradualità, si può ricominciare un'attività sportiva leggera o moderata. Nell'arco di circa una quindicina di giorni si possono riprendere le attività di lavoro impegnative, che comportano ad esempio il sollevamento di pesi, e gli sport intensi.

#### ➔ RARE LE COMPLICANZE

Nella maggior parte dei casi il decorso post operatorio non presenta complican-

ze o effetti collaterali di rilievo. Talvolta può succedere che nella zona dell'intervento si creino ecchimosi destinate a riassorbirsi dopo circa sette-dieci giorni. Inoltre, nell'area operata può comparire una sensazione di addormentamento che sparirà entro pochi giorni.

A distanza di tempo, le complicanze più frequenti degli interventi chirurgici sono la recidiva dell'ernia e il dolore, entrambi strettamente correlati all'esperienza del chirurgo e al suo grado di specializzazione.

## Hernia Center, cure di massima qualità

D a alcuni anni nelle strutture sanitarie sono presenti le Breast Unit, le Prostata Unit, le Stroke Unit, reparti specializzati in alcuni tipi di cure (seno, prostata, cuore) e nella gestione e cura delle malattie. Più recentemente, un'unità clinica di avanguardia, in grado di accogliere i pazienti, grazie a un'organizzazione e un approccio multidisciplinare, offre un servizio completo e

personalizzato di trattamento dell'ernia. «Nel nostro Hernia Center, nato sul modello delle grandi strutture americane, un'équipe di specialisti, formata da chirurghi addominali, cardiologi, ecografisti, ma anche da neurologi e chirurghi plastici e fisiochinesiterapisti, mette in campo le proprie competenze, coadiuvate dalle tecnologie e dagli strumenti più avanzati, per garantire al paziente le migliori cure e una qualità di vita ottimale»,

spiega Giampiero Campanelli, che è anche presidente della European hernia society e fondatore della Società internazionale di chirurgia della parete addominale. L'Hernia Center si occupa di tutti i tipi di ernia, dai casi più semplici e quotidiani fino a quelli particolarmente complessi come laparoceli di grandi dimensioni con disastri parietali, sindrome dolorosa pubica inguinale o ernia dello sportivo, ricostruzione e

rimodellamento dell'addome dopo il parto. Una caratteristica peculiare del centro è la reperibilità 24 ore su 24. Il prossimo obiettivo della struttura? Introdurre la chirurgia robotica, che unisce l'ottima visione del campo operatorio tipica della chirurgia a cielo aperto all'approccio miniminvasivo della laparoscopia e che in particolari casi di laparoceli complessi centrali e laterali dell'addome può essere vantaggiosa.