



A Z I E N D A
O S P E D A L I E R A
S A N T A M A R I A
T E R N I

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE
U.O. Chirurgia Generale, Degenza Breve ed Ambulatoriale
“UNITA' DI DAY SURGERY”

Direttore: Dr. Marsilio Francucci

Tel.: 0744/205611; Fax: 0744/205672

email: francuccim@aosp Terni.it

PAZIENTI AFFETTI DA ERNIA INGUINALE

Brochure Informativa

CHE COSA È UN'ERNIA INGUINALE?

L'ernia inguinale è la fuoriuscita di un viscere o di una parte di esso (in genere intestino tenue o epiploon, raramente colon) dalla cavità addominale attraverso il canale inguinale.

<https://www.youtube.com/watch?v=nmD6nZdJtuU>

QUAL È LA FREQUENZA DI UN'ERNIA INGUINALE?

Si tratta di una patologia molto frequente, che interessa il 7% della popolazione. Nel corso della loro vita il 25% degli uomini ed il 2% delle donne svilupperanno un'ernia inguinale.

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-43045-4_4

PERCHÉ SI FORMA UN'ERNIA INGUINALE?

L'ernia inguinale è causata da un indebolimento della parete addominale con zone di minore resistenza conseguenti a predisposizione anatomica e/o debolezza muscolo-aponeurotica secondaria ad età avanzata, dimagrimento.

<https://www.medscape.com/answers/189563-45178/what-is-the-pathophysiology-of-abdominal-inguinal-hernias>

COME SI MANIFESTA?

L'ernia si manifesta con una tumefazione (rigonfiamento) inguinale, che aumenta di volume in stazione eretta o durante i colpi della tosse. Si associa ad una sintomatologia eterogenea, che va dal senso di fastidio, peso, bruciore locale, al dolore di diversa intensità; tali sintomi si accentuano in posizione eretta o dopo uno sforzo fisico.

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/inguinal-hernia/symptoms-causes/syc-20351547>

QUALE E' LA STORIA NATURALE DELL'ERNIA INGUINALE?

Nella maggior parte dei casi l'ernia inguinale aumenta di volume gradualmente e lentamente, poiché la zona di parete addominale già indebolita, sottoposta ad ulteriori sforzi, si allarga e favorisce la fuoriuscita di un viscere.

<https://www.totalherniarepaircenter.com/natural-history-of-hernia/>

La complicanza più grave dell'ernia inguinale è lo strozzamento, che si verifica quando le strutture che delimitano il foro della porta erniaria strozzano la porzione di viscere fuoriuscito dalla cavità addominale. Se non viene effettuato un intervento chirurgico tempestivo può comparire la necrosi dell'intestino erniato con peritonite.

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/320888.php>

QUALE E' IL TRATTAMENTO DELL'ERNIA INGUINALE?

Non esiste alcuna terapia medica per il trattamento dell'ernia. E' da evitare l'uso di cinti e sistemi di compressione che in passato venivano spesso consigliati. L'unica modalità per curare l'ernia è l'**intervento chirurgico**. Il trattamento programmato evita il progressivo aumento di volume dell'ernia o la necessità dover effettuare l'intervento in urgenza.

L'intervento chirurgico consiste nel rinforzare la parete muscolare della regione inguinale indebolita; ciò avviene mediante il posizionamento di una piccola rete (**Plastica Protesica**). La protesi è composta da uno speciale materiale compatibile con il nostro organismo, che determina la formazione di un tessuto di cicatrizzazione particolarmente robusto che salda i tessuti in modo definitivo. Le protesi sintetiche possono essere di vario materiale non assorbibili,

parzialmente o completamente assorbibili e biologiche parzialmente o completamente assorbibili.

Sono state descritte numerose tecniche di riparazione dell'ernia con protesi, in funzione delle caratteristiche del difetto parietale e del paziente, questo consente di effettuare una chirurgia su misura per il paziente (**Tailored Surgery**), approccio che prevede un costante aggiornamento e lo sviluppo di specifiche competenze. Ciò ha portato alla creazione di centri dedicati che trattano un elevato numero di pazienti con miglioramento dei risultati e vantaggi per i paziente stessi.

L'intervento con tecnica "open", mediante una piccola incisione cutanea, rappresenta oggi il trattamento più frequente. Può essere effettuata in anestesia locale per infiltrazione (iniezione di farmaci anestetici in corrispondenza della regione inguinale). L'ernia viene ridotta in addome e la parete rinforzata con l'applicazione di una piccola rete di polipropilene. L'intervento, di semplice esecuzione, non comporta la tensione dei tessuti muscolari (**intervento tension free**) e consente al paziente di camminare già subito dopo l'intervento senza apprezzare dolore.

La rete nel giro di alcuni mesi viene ricoperta dal tessuto cicatriziale e inglobata dall'organismo.

<https://www.youtube.com/watch?v=GciYSjdLR-w>

L'intervento chirurgico può essere effettuato con tecnica open oppure in laparoscopia. Quest'ultimo approccio può determinare una riduzione del dolore post-operatorio ed una più rapida ripresa dell'attività lavorativa, ma deve essere effettuato in anestesia generale e di norma è indicato in caso di ernie plurirecidue o bilaterali.

QUALE ANESTESIA?

L'anestesia locale per infiltrazione, rappresenta il trattamento di scelta nella chirurgia open dell'ernia inguinale, eventualmente associata alla sedazione del paziente.

<https://www.youtube.com/watch?v=ZdfbEnOL4cg>

Una valida alternativa è il blocco dei nervi della parete addominale **TAP Block** (*Transversus Abdominis Plane Block*) eseguita con tecnica ecografica, consente di ottenere una valida analgesia, iniettando piccoli volumi di anestetico

locale all'interno di fasce muscolari. In casi particolari può essere utilizzata l'anestesia generale, mentre l'anestesia spinale, associata ad un incremento del rischio di ritenzione urinaria soprattutto nei soggetti con patologia prostatica, non ha dimostrato vantaggi nel trattamento dell'ernia inguinale.

Il ricovero in Day Surgery

https://www.youtube.com/watch?v=A9hJCRUU_SE

COME PREPARASI ALL'INTERVENTO

Prima dell'intervento è opportuno lavare e pulire accuratamente l'area dell'incisione per rimuovere eventuali contaminazioni batteriche. Se i peli presenti nell'area dell'intervento possono interferire con l'incisione chirurgica, viene consigliata la tricotomia che dovrebbe essere eseguita immediatamente prima dell'intervento e preferibilmente utilizzando rasoi elettrici.

Non è necessario, il digiuno prolungato, può essere assunta una cena leggera la sera prima dell'intervento. E' consigliata la sospensione di alimenti solidi 12 ore prima dell'intervento, mentre è possibile l'assunzione di liquidi chiari fino a 8 ore prima dell'intervento.

GESTIONE DEL DOLORE POSTOPERATORIO

Nell'immediato post-operatorio la cute della regione inguinale, della parte mediale della coscia e dello scroto sono meno sensibili. Ciò è assolutamente normale e quando diminuisce l'effetto dell'anestesia, si può avvertire leggera dolenzia, senso di peso o bruciore e dolore.

L'entità della sintomatologia è soggettiva ed è in funzione della sensibilità dei pazienti. Per evitare inutili disagi viene prevista la somministrazione di farmaci analgesici, per i primi tre giorni. Una periodica rilevazione del sintomo dolore consente di verificare l'efficacia dei farmaci somministrati e la necessità di ricorrere ad eventuali dosi aggiuntive.

COSA PUÒ ACCADERE DOPO L'INTERVENTO?

Le complicanze dopo l'intervento per ernia inguinale sono rare e generalmente inferiori al 4.3% dei casi, le più comuni sono:

- Ecchimosi in prossimità della sede dell'incisione chirurgica, raramente accompagnata ad ematoma, che generalmente non necessita di alcun trattamento.
- Sieroma, raccolte di siero in corrispondenza della ferita, che tende alla risoluzione spontanea e solo in alcuni casi può richiedere l'agoaspirazione.
- Alterazione temporanea della sensibilità cutanea intorno all'incisione (nevralgie inguino-crurali).
- Dolore cronico, che compare a distanza di alcuni mesi dall'intervento chirurgico ed è conseguente all'irritazione dei nervi oppure al loro intrappolamento nel tessuto cicatriziale conseguente alla plastica erniaria.

Complicanze, molto rare sono :

- infiammazione ed ingrossamento del testicolo, che diventa dolente (Orchite) e generalmente viene risolta con terapia medica.
- Infezione della protesi, che in eccezionali casi può rendere necessaria sua rimozione.

L'uso del materiale protesico ha portato ad una significativa riduzione delle recidive dell'ernia inguinale (< 2%)

COME AVVIENE IL RECUPERO POST-OPERATORIO

La ripresa della normale attività fisica dovrà avvenire il più presto possibile. L'attività lavorativa potrà essere ripresa dopo una settimana dall'intervento, fatta eccezione per lavori molto pesanti, che prevedano il sollevamento di pesi o che debbano essere svolti in piedi per parecchie ore.

In questi casi è opportuno attendere almeno 3-4 settimane

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbra



A Z I E N D A
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITÀ CHIRURGICHE
U.O. Chirurgia Generale, Degenza Breve ed Ambulatoriale
"UNITA' DI DAY SURGERY"

Direttore: Dr. Marsilio Francucci

Tel.: 0744/205611; Fax: 0744/205672

email: francuccim@aosppterni.it

PLASTICA DI ERNIA INGUINALE / CRURALE

CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto/a,

DICHIARO di aver letto la brochure informativa relativa ai pazienti affetti da ernia inguinale e di aver ricevuto tutte le informazioni da me richieste.

AUTORIZZO

Il Dr..... ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento indicato per eseguire **la plastica di:**

Ernia inguinale **Ernia crurale** **Destra** **Sinistra**

AUTORIZZO

il Dr.....ed i suoi collaboratori a modificare nel corso dell'intervento la tecnica chirurgica programmata, in base a necessità contingenti e secondo il principio della *tailored surgery*.

Accetto di sottopormi alle terapie che mi verranno prescritte nel periodo peri-operatorio, essendo informato/a che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

Sono consapevole che la chirurgia non è una scienza esatta e di conseguenza non può essere determinato con precisione il risultato, così come la qualità delle cicatrici o l'eventuale formazione di ematomi e/o sieromi, eventi che dipendono non solo dalla tecnica chirurgica ma dalla risposta dell'organismo al trauma.

Firma del Paziente

Firma del Medico.....

Terni lì