



**Società Italiana
Unitaria
ColonProctologia**

*Con il Patrocinio del:
Ministero del Lavoro, della
Salute e delle Politiche
Sociali*



**Dal 10 al 14 novembre 2008 Campagna Nazionale per la Diagnosi e la Cura di
Emorroidi e Stipsi**

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Antonio Longo

Past President

Roberto Dino Villani

Presidente Eletto

Angelo Stuto

Vice Presidente

Giuliano Reboa

Segretario

Angelo Caviglia

Tesoriere

Giuseppe P. Ferulano

Consiglieri

Flaminio Benvenuti

Angelo Filippini

Cristiano Finco

Francesco Gabrielli

Gabriele Naldini

Giuseppe Spinoglio

Pasquale Talento

Revisori dei Conti

Antonio Capomagi

Giuseppe Spidalieri

Segreteria Organizzativa

LB Group

Circ.ne Clodia, 133

00195 Roma

Tel./Fax 06 45422490

segreteria@siucp.org

Sito Societario

www.siucp.org

info@siucp.org

Sede legale SIUCP

Via Brenta 2/A

00198 Roma

C.F. 91223190371

Le nuove terapie

Tra le cure oggi disponibili, si sono dimostrati efficaci due nuovi interventi che consistono in una sorta di "lifting" della mucosa del canale anale "scivolata" verso il basso, cioè "prolassata", che viene riposizionata in modo tale da ripristinare il corretto funzionamento dei diversi organi del bacino, dal retto alla vagina. Si tratta di due procedure mininvasive, rapide e poco dolorose. Non prevedono, infatti, incisioni e ferite esterne, durano poco di più di mezz'ora e si possono effettuare in anestesia locale. Questi interventi vengono eseguiti in un'area priva di recettori del dolore: si evitano così i forti e prolungati dolori dell'intervento chirurgico tradizionale per la fuoriuscita delle emorroidi.

La degenza post-operatoria è di circa 1-2 giorni, oltre ad una convalescenza inferiore ad una settimana. Sin dalla sua dimissione, comunque, il paziente è in grado di tornare alla vita di tutti i giorni. All'uscita dall'ospedale è previsto un primo controllo, mentre una seconda ed ultima verifica si effettua dopo sei mesi.

Quando possono essere utilizzate

E' possibile sottoporsi a questi nuovi interventi per risolvere definitivamente la maggior parte dei casi di fuoriuscita delle emorroidi (malattia di terzo e quarto grado, quando cioè è consigliata la chirurgia) e quelli più gravi di stitichezza (circa il 10% - 15% del totale), dovuti ad un'ostruzione meccanica all'evacuazione, provocata da un prolasso vaginale o rettale.

In aumento il ricorso a queste procedure

Entrambe queste tecniche sono state messe a punto dal chirurgo italiano Antonio Longo, e vengono eseguite sempre di più sia in Italia che all'estero.

La procedura per la cura delle emorroidi, disponibile da oltre 10 anni nel nostro Paese, nel 2000 è stata utilizzata sul 12% dei pazienti, mentre nel 2004 il 40% ne ha potuto usufruire, ed il 55% nel 2006. In Europa sono circa 350.000 gli interventi eseguiti con questa procedura, mentre nel mondo sono oltre 1.000.000. La tecnica per la cura chirurgica della stipsi viene eseguita da quasi cinque anni: sia in Italia che all'estero si sta diffondendo in modo esponenziale.