



Arezzo, 23 febbraio 2021 - Occhio alle ernie. “Sono molto diffuse e non c'è prevenzione. Occorre quindi attenzione per intervenire prima che si ‘strozzino’ e quindi si debba ricorrere alla chirurgia in urgenza”. Marco De Prizio, Direttore dell’Area dipartimentale chirurgica aretina, ricorda un problema diffuso ma al quale molte persone dedicano attenzione solo nel momento in cui il disagio è insopportabile.



*Dott. Marco De Prizio*

Talvolta il dolore diventa forte e il paziente non riesce a far rientrare il contenuto dell’ernia. In questo caso si parla di “ernia strozzata” e allora sarà costretto a rivolgersi all’ospedale, dove spesso si rende necessario un intervento in urgenza con aumento dei rischi operatori.

Le

ernie consistono nella fuoriuscita di alcuni visceri addominali, solitamente l’intestino, attraverso una debolezza della parete addominale, una sorta di ‘buco’. L’ernia può essere provocata da uno sforzo muscolare, da attività sportiva, da una debolezza congenita dei tessuti muscolo-tendinei. La fascia d’età maggiormente interessata è quella degli adulti e degli anziani, quindi gli over 45.

L’ernia

preferisce un sesso: quello maschile. Le sedi principali sono inguinale, femorale e ombelicale; esistono poi ernie che si formano su cicatrici di precedenti interventi, esse possono essere anche di grandi dimensioni e prendono il nome di laparoceli.

Nessuna

di queste è da sottovalutare. “Provocano dolore, impediscono lo svolgimento sia di lavori manuali che di attività sportive. Quelle inguinale e femorale possono determinare problemi anche all’attività sessuale con ripercussioni sulla vita affettiva”.

“L’intervento

chirurgico prevede il riposizionamento del contenuto dell’ernia all’interno dell’addome e la successiva plastica, ovvero la chiusura della porta erniaria, la sorta di ‘buco’ della parete muscolare. Da più di trenta anni, la chiusura della porta erniaria prevede un rinforzo tramite il posizionamento di una rete di materiale sintetico”.

“L’intervento

può essere effettuato sia in modalità chirurgica tradizionale, attraverso una incisione cutanea, oppure con tecnica mininvasiva; in questo ultimo caso si praticano dei fori attraverso i quali si introducono gli strumenti chirurgici e si posiziona la rete di rinforzo dall’interno dell’addome”.

“Da

circa un anno, solo per i casi più complessi, utilizziamo il robot che rappresenta la nuova frontiera della chirurgia mininvasiva. Importante ricordare che il paziente non sottovaluti i rischi dell’ernia e che si rivolga al chirurgo precocemente senza attendere lo spiacevole evento dello ‘strozzamento’”, conclude De Prizio.