

<b>DOMUS NOVA</b> Ospedale Privato Accreditato	<b>INFORMATIVA AL TRATTAMENTO</b> <b>CHIRURGICO DELLA RAGADE ANALE</b>	<b>SAN FRANCESCO</b> Ospedale Privato Accreditato
C066 Rev.1 data applicazione 29/04/2019 Pag. 1 a 1		

## LA RAGADE

La ragade anale è una **piccola ulcera** (ferita) lineare o a forma di goccia posta nella parte più bassa dell'ano.

## I SINTOMI

Essa è causata principalmente di **dolore anale** (traffittivo, tagliente, bruciante) e di **minimo sanguinamento** molto spesso scatenato dalla defecazione. Il dolore può durare da pochi minuti a diverse ore. Da segnalare poi l'andamento intermittente della ragade che presenta periodi di peggioramento alternati a periodi di benessere. In base all'aspetto ed alla durata del disturbo possiamo distinguere due tipi di ragade: acuta e cronica. La seconda può presentare, oltre all'ulcera, delle lesioni associate che ne caratterizzano la cronicità quali: all'esterno del canale anale la marisca sentinella, all'interno il pseudopolipo sentinella o la presenza di un ascesso e/o tramite fistoloso superficiale inoltre sul fondo dell'ulcera si possono vedere le fibre circolari del muscolo sfintere interno. Più frequentemente la ragade si presenta in sede posteriore (commisura posteriore) e più raramente in sede anteriore. La causa della insorgenza della ragade cronica è dibattuta. *Da un lato abbiamo la teoria dell'ipertono sfinterico che causa un'ischemia relativa dall'altro l'ipertono è secondario al dolore causato dalla ragade ed è l'ipovascolarizzazione relativa delle commisure anali la causa della formazione della ragade.* Resta comunque fondamentale il dato clinico che la riduzione dell'ipertono sfinterico è nella maggior parte dei casi seguito dalla guarigione o miglioramento dei sintomi causati dalla ragade anale. Ci sono poi altre cause predisponenti il formarsi di una ragade anale quali: infiammazioni locali (aniti, proctiti), stitichezza con emissioni di feci dure, diarrea, manovre digitali. Anche lo stato emotivo e le situazioni di stress sembrano incidere sulle riacutizzazioni periodiche della ragade anale.

## L'INTERVENTO CHIRURGICO

Di rado l'indicazione chirurgica è posto per la ragade acuta. Per la ragade anale cronica ad oggi l'intervento chirurgico rappresenta il trattamento più efficace (ha i migliori risultati) rispetto alle terapie mediche: guarigione >95% dei casi con minore tasso di recidive. L'indicazione all'intervento chirurgico è dato dalla mancata risposta alla terapia medica conservativa e che è causa di importanti disturbi al paziente. L'intervento chirurgico prevede la **sezione parziale** e permanente **del muscolo sfintere interno** (muscolo involontario, non comandato dalla nostra volontà, deputato insieme allo sfintere esterno a mantenere la continenza a feci e gas) con il fine di ridurre l'ipertono del muscolo stesso e favorire così un'adeguata circolazione del sangue e quindi la guarigione della ragade. L'intervento può essere eseguito ambulatorialmente.

## L'ANESTESIA

L'anestesia nella maggior parte dei casi è eseguita localmente e può essere o meno associata a sedazione (somministrazione e.v. di farmaci ansiolitici).

## LE PRINCIPALI COMPLICANZE

L'intervento comporta una serie di possibili complicanze, alcune immediate subito dopo l'intervento ed altre tardive. Tra le principali complicanze precoci possiamo avere la formazione di **ematomi** in sede di sezione del muscolo sfintere interno; l'ematoma può andare incontro ad **infezione con febbre, dolore** e formazione di un **ascesso** e con possibile **fistola ano-perianale**. Inoltre a parte momentanei (alcune settimane, alcuni mesi) episodi di **incontinenza ai gas** (perdita involontaria di aria dall'ano relativamente frequente nell'immediato postoperatorio). A distanza è molto rara una **incontinenza permanente a gas e feci** (per grave danno dell'apparato muscolare sfinterico secondario o a eccessiva o errata sezione chirurgica o alle complicanze infettive secondarie all'intervento stesso). Tutte le complicanze descritte possono comportare la necessità di altri interventi chirurgici per la cura e trattamento delle stesse. Sebbene non frequente la **recidiva** della ragade è possibile anche dopo cura chirurgica.

**Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311**

**Altre informazioni richieste dal paziente** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Informativa consegnata in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del professionista \_\_\_\_\_ Firma del Paziente \_\_\_\_\_

Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R  
Allegare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004,  
in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005