

	Modulo Informativo	ALL30_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
	NEOFORMAZIONE ANO-RETTALE	Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patrì Direttore UOC Chirurgia	Del 01.01.20

Gentile Sig./Sig.ra

In seguito agli accertamenti da lei eseguiti è stata riscontrata una “**NEOFORMAZIONE DELLA REGIONE ANO-RETTALE**” per cui è indicato il trattamento chirurgico.

A livello ano-rettale possono formarsi varie neoformazioni, le più frequenti sono: le **papille anali**, gli **adenomi**, i **condilomi**, le **marishe**. In particolare, le **papille anali**, via via che aumentano le loro dimensioni possono fuoriuscire dall’orifizio anale durante la defecazione, creando notevole fastidio. L’**adenoma** è una lesione precancerosa e perciò richiede l’escissione completa e l’esame istologico definitivo. I **condilomi acuminati** sono di natura virale infettiva e contagiosa, possono interessare diffusamente la regione ano-perianale necessitano di trattamento chirurgico con escissione ed elettrocoagulazione delle lesioni. Le **marishe** sono pieghe cutanee più o meno spesse, esiti di trombosi emorroidarie o espressione di prolasso emorroidario permanente.

L’intervento previsto, che può essere eseguito in **anestesia locale** o **spinale**, consisterà nell’**ASPORTAZIONE DELLE NEOFORMAZIONI**. Un cambiamento intraoperatorio del programma preventivamente stabilito può comunque rendersi necessario in rapporto alla valutazione intraoperatoria o per il riscontro di alterazioni non evidenziate preoperatoriamente.

Il personale medico le spiegherà chiaramente gli obiettivi, i benefici, gli eventuali rischi e/o menomazioni prevedibili. È anche possibile che questa/e formazioni recidivino a distanza variabile di tempo dall’intervento.

Le complicanze chirurgiche immediate e/o tardive sono:

- la formazione di **ematomi** con successiva, possibile **infezione** e formazione di **ascesso** che richiede un drenaggio;
- **suppurazioni** che si possono verificare nelle sedi delle cicatrici chirurgiche in conseguenza dell’impianto di germi presenti nelle feci. Esse possono essere risolte con adeguate medicazioni ambulatoriali ed una corretta toilette a domicilio.
- **incontinenza ai gas** (di solito di breve durata);
- **recidiva delle neoformazioni.**
- **ritardi nella cicatrizzazione della ferita**
- **ritenzione urinaria** con necessità di posizionamento del catetere vescicale
- **infezioni urinarie**
- **secrezione e perdite sierose**, fino alla guarigione della ferita;
- **fistole retto-vaginali nella donna;**
- **stenosi anali e rettali** (restringimenti cicatriziali a livello della sede di escissione)
- **complicanze generiche** (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d’organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento, ecc.), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesiológica, chirurgica, farmacologica, ecc.

Il trattamento di queste complicanze può allungare sensibilmente la degenza e richiedere, in alcuni casi, oltre a terapie mediche, anche il **reintervento chirurgico**.

La chirurgia, benché eseguita con tecnica rigorosa, non può considerarsi esente da rischi e l’incidenza delle complicanze può essere aumentata da comorbidità pre-esistenti.

Presentandosi un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l’intervento chirurgico con le tecniche di cui sopra, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari Curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l’intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico. Per qualsiasi altra delucidazione sull’intervento e/o complicanze è possibile rivolgersi al personale medico di reparto.