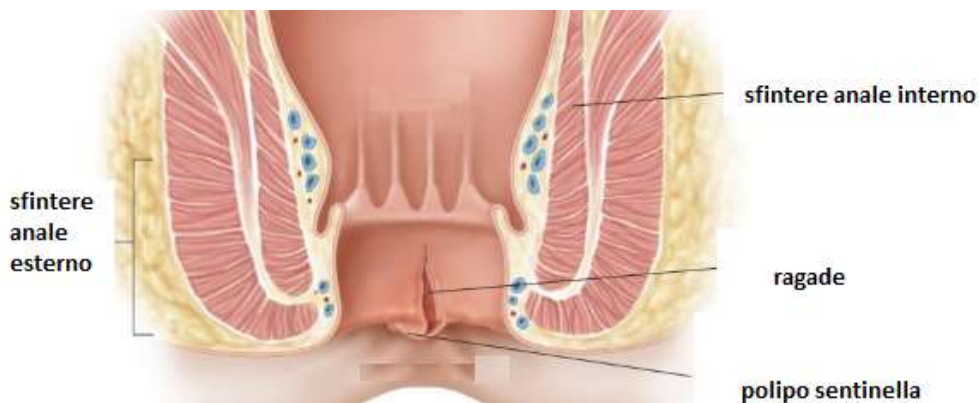
	Modulo Informativo RAGADE	ALL52_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia	Del 01.01.20

Gentile Sig./Sig.ra

In seguito agli accertamenti da lei eseguiti è stata riscontrata una **RAGADE ANALE**.

Il personale medico di questa UO le spiegherà che la Ragade anale è una piccola ulcera (ferita) lineare situata nella parte più bassa dell'ano e può essere determinata da un ipertono dello sfintere.



Più frequentemente la ragade anale si presenta in posizione posteriore e più raramente in sede anteriore. Alla luce delle indagini preoperatorie effettuate e all'insuccesso della terapia medica, è indicato il trattamento chirurgico che consiste in:

- **SFINTEROTOMIA INTERNA LATERALE SINISTRA**, consiste nella sezione parziale del muscolo sfintere interno.
 - **DIVULSIONE ANALE MANUALE**, consiste nella dilatazione forzata dello sfintere anale.
 - **EXERESI DELLA RAGADE CON ev. ANOPLASTICA**, indicata nelle ragadi croniche senza ipertono sfinterico, consiste nella escissione dei margini e del fondo della ragade ed eventuale riparazione della ferita.
- Un cambiamento intraoperatorio del programma preventivamente stabilito può comunque rendersi necessario per il riscontro di alterazioni non evidenziate preoperatoriamente.

Dell'intervento proposto, il personale medico afferente a questa UO, le spiegherà chiaramente gli obiettivi, i benefici (anche in rapporto alle terapie alternative prima indicate), gli eventuali rischi e/o menomazioni prevedibili.

Questo intervento può essere gravato da complicanze immediate e/o tardive.

Fra le prime le più significative sono:


- la formazione di **ematomi** con successiva possibile **infezione** e formazione di **ascesso** che richiede un drenaggio;
- brevi episodi di **incontinenza ai gas**;
- **emorragia**
- **ritenzione urinaria** per la quale può essere necessaria la cateterizzazione vescicale.

Fra le complicanze tardive, sono possibili:

- **incontinenza permanente alle feci ed ai gas**, sia pure molto raramente;
- **la recidiva della ragade**.

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

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.

	Modulo Informativo RAGADE	ALL52_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia	Del 01.01.20

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.