

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI CHIRURGIA
Unità Operativa di Chirurgia Generale Provinciale
Direttore Prof. Carlo FEO

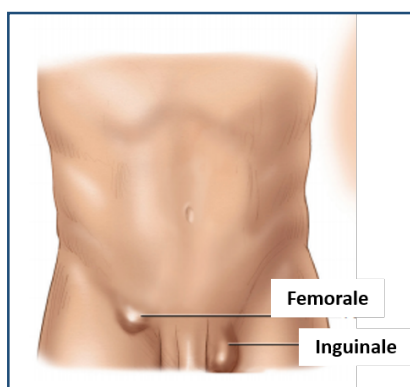


**Università
degli Studi
di Ferrara**

Informativa per l'intervento di Ernia inguinale e femorale¹

Definizione: un ernia si verifica quando tessuto adiposo o parte di un organo (es. parte dell'intestino) fuoriesce attraverso una apertura del muscolo. Ogni parte della parete addominale può essere debole e sviluppare un'ernia, ma le sedi più comuni sono: inguinale, ombelicale e nella sede di una precedente incisione chirurgica

Cosa può generare la comparsa di un'ernia: l'età avanzata (indebolimento dei muscoli), l'obesità (l'aumento di peso determina pressione sui muscoli addominali), familiarità, alterazioni del tessuto connettivo, gravidanza, sforzi fisici.



Un'ernia è detta **"riducibile"** quando può essere ridotta in addome attraverso la stessa apertura nel muscolo. Quando invece l'intestino o altro tessuto addominale riempiono il sacco creatosi e non possono essere sospinti indietro, l'ernia è chiamata **"incarcerata"**. L'ernia è detta **"strozzata"** se l'intestino rimane intrappolato nel sacco dell'ernia e il flusso sanguigno risulta ridotto. In questo caso siamo di fronte ad una vera **emergenza chirurgica**.

Esistono due tipi di ernie in sede inguinale:

- L'ernia detta **inguinale** appare come un rigonfiamento nell'inguine e può interessare anche lo scroto. Costituiscono il 75% di tutte le ernie e sono le più comuni negli uomini
- L'ernia detta **femorale**, appare come un rigonfiamento nella parte più alta dell'inguine. Le ernie femorali sono più comuni nelle donne e sono sempre riparate chirurgicamente a causa dell'alto rischio di "strangolamento".

L'intervento chirurgico può consistere o in un semplice posizionamento di punti per riparare l'apertura del muscolo (plastica diretta) oppure mediante posizionamento di rete (Protesi)

Sintomi principali:

- Rigonfiamento nell'inguine e/o nello scroto che tende a crescere di dimensione quando si tossisce o si fa uno sforzo.
- Leggero dolore o pressione nella zona dell'ernia.
- Insensibilità o irritazione a causa della pressione dell'ernia sui nervi ad essa vicini



¹Questa informativa è stata scritta dal Prof. Carlo Feo e dalla Dott.ssa Valeria Sciascia elaborando i testi della Società dei Chirurghi americani (*American College of Surgeons - ACS*) e della Società Italiana di Chirurgia (*SIC*).

- Dolori acuti e vomito possono essere sintomi di un ernia “stangolata”. In questo caso l’intervento chirurgico deve essere immediato.

Opzioni di trattamento:

1. Trattamento Chirurgico

- **Riparazione dell’ernia (Aperto):** Una incisione viene fatta nei pressi del rigonfiamento e l’ernia viene riparata mediante l’utilizzo di una rete (protesi) o posizionando dei punti (sutura diretta) dove il muscolo si è aperto.
- **Riparazione dell’ernia in laparoscopia (Chiuso):** l’ernia viene riparata mediante l’utilizzo di una rete (protesi) dove il muscolo si è aperto mediante strumenti chirurgici inseriti grazie a piccoli tagli sull’addome.

2. Trattamento non chirurgico

Il controllo periodico attento è una opzione sicura e accettabile per adulti che presentano ernie inguinali poco o per nulla sintomatiche.

Benefici e Rischi della Sua operazione

- **Benefici:** un intervento chirurgico è l’unico modo per poter riparare un’ernia. Dopo l’intervento il paziente potrà ritornare ad una vita assolutamente normale e, nella maggior parte dei casi, senza ulteriori fastidi.
- **Rischi a non eseguire l’intervento chirurgico:** l’ernia può causare dolore e crescere in dimensioni. Se l’intestino diventa intrappolato nella sacca dell’ernia è possibile che si abbia dolore acuto, vomito e la necessità di un intervento d’urgenza.

La procedura chirurgica

Il tipo di intervento dipende dalle dimensioni, dalla localizzazione dell’ernia e se questa è un’ernia recidiva. L’età del paziente, il suo stato di salute, i rischi dell’anestesia e l’esperienza del chirurgo sono altri fattori importanti. L’intervento chirurgico è l’unico trattamento per ernie incarcerate/strangolate e per le ernie femorali. L’intervento può essere eseguito sia con tecnica laparoscopica che aperta e inoltre può prevedere l’inserimento di una rete (protesi) o solamente con posizionamento di punti di sutura.

Riparazione di un’ernia con tecnica aperta: il chirurgo attua una incisione nei pressi dell’ernia. Il tessuto erniato viene reintrodotta nella cavità addominale. Nella maggior parte dei casi di ernia inguinale il chirurgo utilizza una rete per chiudere il muscolo. L’intervento può essere eseguito in anestesia locale o spinale.

Riparazione di un’ernia con tecnica laparoscopica: il chirurgo eseguirà alcune incisioni nell’addome. L’addome viene gonfiato con anidride carbonica per migliorare la visione degli organi interni. Gli strumenti chirurgici, la telecamera sono inseriti attraverso le mini-incisioni. L’ernia viene generalmente riparata utilizzando una rete (protesi) contenitiva.

La tecnica laparoscopica ha il vantaggio di essere meno dolorosa, minore probabilità di infezione e più precoce ritorno alle normali attività se comparata alla tecnica aperta. In caso di ernia recidiva (laparocoele) è preferibile utilizzare la tecnica laparoscopica per evitare ulteriori indebolimenti della parete. Anche nelle ernie inguinali bilaterali è preferibile utilizzare la tecnica laparoscopica per un più precoce ritorno alla normale attività lavorativa. Il rischio di complicazioni aumenta con entrambe le tecniche se l’ernia si estende allo scroto.

Possibili complicanze dell'intervento

- **Infezione, sieromi, ematomi di ferita.** Le infezioni sono rare poiché è un intervento pulito, sono più comuni raccolte di siero (sieromi) o sangue (ematomi) che si trattano generalmente in via conservativa (senza manovre invasive o re-intervento) con ottimi risultati.
- **Nevralgie inguino-crurali.** Dolore temporaneo o persistente (oltre tre mesi) nella regione inguinale, per irritazione nervosa o intrappolamento del nervo nella plastica erniaria. Richiedono l'uso di farmaci o infiltrazioni locali e, raramente, il re-intervento chirurgico.
- **Orchite.** Infiammazione e conseguente ingrossamento del testicolo che può verificarsi quando la plastica ha ristretto eccessivamente l'anello inguinale.
- **Infezione della protesi.** È una complicanza grave che, se non guarisce con la terapia antibiotica, può richiedere un re-intervento per rimuovere la protesi.
- **Migrazione della protesi.** Lo spostamento della protesi è raro ma può richiedere la sua rimozione.
- **Recidiva dell'ernia.** La ricomparsa dell'ernia è sempre possibile, sebbene la riparazione con la protesi riduca questo rischio.
- **Complicanze generiche** a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello. Possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie (vasi del cuore, insufficienza renale o epatica o respiratoria, diabete, dismetabolismo, defedamento, ecc.), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesiológica o chirurgica e assunzione di farmaci. Fra le più comuni vi è la polmonite e il delirio postoperatorio.
- **Trombosi venosa profonda e polmonare.** E' possibile in tutti gli interventi, sebbene la presenza di una opportuna profilassi peri-operatoria ne riduca il rischio.

Vi sono poi complicanze legate all'accesso laparoscopico quali:

- **Lesioni di grossi vasi o visceri,** al momento della introduzione delle cannule nell'addome;
- **Diffusione del gas nel tessuto sottocutaneo o in torace** (enfisema sottocutaneo o mediastinico);
- **Embolia polmonare gassosa,** causata dall'ingresso di gas nei grossi vasi o **ipercapnia**, che consiste nell'eccessivo assorbimento di anidride carbonica nel sangue.

La **conversione** dell'intervento alla via aperta tradizionale non è invece una complicanza ma una modifica della tecnica chirurgica a cui si ricorre se si incontrano condizioni che non consentono di proseguire l'intervento per via laparoscopica in sicurezza.

Data

Firma Medico

Firma Paziente per accettazione: