



# Ernia inguinale

Gentile Signora/e,  
con la visita di oggi, dopo la valutazione del suo stato clinico, può essere ammessa/o al programma di trattamento chirurgico in regime di Day Surgery (chirurgia di un giorno).

L'organizzazione del nostro reparto, infatti, prevede che interventi come quello a cui lei deve essere sottoposta/o, possano avvenire attraverso il ricovero di un solo giorno, con l'osservazione di un programma d'intervento ormai ben collaudato presso il nostro servizio così come presso la maggior parte delle chirurgie degli ospedali italiani ed europei.

Il programma prevede che lei possa eseguire tutti gli esami prestabiliti, necessari per l'intervento, senza essere ricoverata/o.

Con un preavviso di circa 7 giorni le verrà indicata la data di esecuzione dell'intervento.

Pensando di farle cosa gradita, abbiamo predisposto questo opuscolo, per fornirle le informazioni necessarie per il tipo di trattamento a cui lei verrà sottoposta/o.

***Francesco Guarnieri***



## ***Che cose' l'ernia***

*L'ernia e' la fuoriuscita di un contenuto attraverso un punto di debolezza della parete addominale. Si presenta spesso come una protrusione della parete, che determina fastidio e talvolta dolore. Nella maggior parte delle volte questa protrusione e' riducibile ma talvolta la sua riduzione determina dolore e' allora diventa obbligatorio consultare un chirurgo specialista.*

## ***Come si cura l'ernia***

*La cura migliore e' la chirurgia, qualunque altro metodo e' temporaneo, inutile e perfino dannoso. Esistono piu' di 100 metodi chirurgici per curare l'ernia.*

*Esistono 3 metodi principali per curare l'ernia:*

*Anatomici – Protesici – Laparoscopici*

*Ognuno di questi metodi ha pregi e difetti:*

*Anatomici: costi bassi, ci vuole piu' esperienza, recidive piu' frequenti'*

*Protesici: costi medi, ci vuole meno esperienza, la protesi defunzionalizza, recidive rare.*

*Laparoscopici: costi alti, tempi operatori piu' lunghi, ci vuole esperienza, dolore post operatorio scarso, spesso si deve eseguire in anestesia generale.*

## ***Perche' scegliere la nostra tecnica***

*La nostra tecnica si differenzia dalle altre perche'*

- e' anatomica, cioe' si evita di utilizzare le protesi salvo i casi in cui sia strettamente necessario*
- e' fisiologica, la funzionalita' del canale inguinale e della muscolatura viene preservata senza porre punti di sutura a tutto spessore nei muscoli*
- a differenze di molte altre tecniche anatomiche e' "tension free" cioe' libera di tensione pur riconoscendo nelle tecniche "tension free" numerosi difetti*



## **Il giorno del ricovero**

Alla mattina del giorno indicato, dovrà presentarsi, a digiuno, presso il reparto di Day Hospital Chirurgico. Troverà ad accoglierla la nostra caposala di chirurgia,

che provvederà a farla accompagnare in Sala operatoria.

L'intervento sarà eseguito in anestesia locale (anestetizzando solo la parte sottoposta ad intervento): pur rimanendo perfettamente sveglia/o, lei non sentirà alcun dolore. Per migliorare lo stress generato dall'intervento chirurgico potrebbe essere necessaria una sedazione. Al termine dell'intervento seguirà una breve degenza in reparto,

affinchè lei possa riprendersi con la calma dovuta e il personale sanitario possa tenerla sotto osservazione. In serata, prima delle ore 20 e dopo una valutazione medica, potrà essere dimessa/o per fare ritorno al suo domicilio sapendo che in qualsiasi momento potrà rivolgersi al medico di reparto.

Al contrario, se alla valutazione medica risultasse necessario, proseguirà l'osservazione sanitaria presso il reparto di Chirurgia. Statisticamente questa eventualità è assai rara.

## **I requisiti necessari**

Per rendere più sicuro questo tipo di procedura è indispensabile che, una volta giunta/o a casa, una persona si possa dedicare a lei per le successive 24-48 ore; questa persona deve essere in grado, qualora se ne verifichi la necessità, di riaccompagnarla in clinica.

I farmaci antinfiammatori, l'aspirinetta, gli antiaggreganti, gli anticoagulanti dovrebbero essere sospesi 5 giorni prima dell'intervento per evitare sanguinamenti. Si precisa che occorre informare il personale della clinica circa l'eventuale assunzione di farmaci da lei assunti prima del ricovero.



## **Cosa fare la sera precedente il ricovero**

La sera precedente il ricovero è importante:

- eseguire una rasatura completa dall'ombelico sino alle ginocchia, compresa la regione pubica. Ciò va fatto con cura per evitare di provocarsi piccoli tagli. A questo riguardo le suggeriamo di usare schiuma apposita ed una lametta adeguata;
- eseguire una doccia di pulizia con prodotti detergenti. La doccia va ripetuta la mattina successiva;
- osservare il digiuno dalle ore 24;
- non assumere la mattina del ricovero farmaci antidiabetici e comunque segnalare

al medico e/o infermiere tale patologia per i controlli del caso.

**N.B.** sono da assumere invece eventuali farmaci per il cuore, la pressione alta etc.

La Caposala risponderà adeguatamente a ogni vostro dubbio.

## **Come avviene l'intervento**

L'intervento chirurgico per l'ernia inguinale prevede, come già anticipato, l'anestesia locale.

L'anestesia locale prevede l'iniezione di farmaci anestetici in corrispondenza della zona da operare; la mente rimane assolutamente sveglia ed in piena coscienza, con l'eliminazione dei rischi legati ad una anestesia generale. Tale anestesia locale, analoga a quella effettuata dai dentisti, abolisce le sensazioni dolorose lasciando, invece, quelle pressorie, tattili e del tirare che comunque sono generalmente ben tollerate e non richiedono ulteriori dosi di anestetico.

Qualora lei dovesse comunque avvertire dolore, sarà sempre possibile la somministrazione, da parte del medico anestesista, di farmaci adeguati.

L'intervento denominato "Ernioplastica" consiste nel rinforzo della parete muscolare della regione addominale - inguinale indebolita dalla malattia.



## **Cosa può accadere dopo l'intervento**

La regione inguinale e il fianco corrispondente al lato operato possono, per alcune ore successive l'intervento, restare meno sensibili. Ciò è assolutamente normale ed è conseguente all'anestesia locale praticata. Dopo circa 2 ore dall'intervento, quando diminuisce l'effetto dell'anestesia, comincerà ad avvertire dolenzia, senso di peso o di bruciore, inevitabili dopo ogni tipo di terapia chirurgica. Queste sensazioni sono molto soggettive, quindi tollerate diversamente da persona a persona. Qualora a lei risultassero intollerabili è bene:

- ⇒ applicare una borsa di ghiaccio sulla regione operata, che non sia troppo piena,  
per evitare di premere sulla zona operata;
  - ⇒ assumere i farmaci analgesici indicati sulla lettera di dimissione, evitandone l'abuso; in caso di problemi gastrici è consigliabile associare un gastroprotettore;
- La fase dolorosa tende ad attenuarsi ora dopo ora fino alla completa regressione, che si verifica verso la 3<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup> giornata postoperatoria. Non è necessaria la completa immobilità; al contrario è opportuna una leggera attività fisica come, ad esempio, svolgere le normali attività domestiche, passeggiare con passo sostenuto etc.
- Tossire, starnutire, spingere per l'evacuazione intestinale non è un problema, la tecnica chirurgica adottata rende la plastica inguinale estremamente robusta fin dalle prime ore postoperatorie.

## **Le precauzioni necessarie**

- Se non compare vomito, è possibile alimentarsi fin dalle prime ore successive l'intervento: un pasto leggero naturalmente!
- In seconda, terza giornata postoperatoria, nel caso non abbia ancora evacuato, assumere un blando lassativo per bocca aiuterà la canalizzazione spontanea.
- Se compare febbre fino a 38°-38,5° C non c'è da preoccuparsi, il suo organismo reagisce allo stress operatorio. Solo nel caso di una persistenza dello stato febbrile per più di 48 ore o se la temperatura supera i 38,5°, contatti il nostro reparto oppure il suo medico di famiglia.
- Un'ecchimosi, colorazione bluastra, è l'espressione di una modesta e superficiale perdita di sangue nella sede dell'intervento; sul fianco oppure allo scroto è un evento possibile e non rilevante sul piano clinico; tende alla



scomparsa spontanea dopo una decina di giorni anche senza l'applicazione di alcuna pomata.

- Un edema, gonfiore, ed una sensazione di indurimento dei tessuti in corrispondenza

della ferita chirurgica sono esiti del naturale processo di guarigione dei tessuti. Il gonfiore regredisce nel giro di una settimana circa, la sensazione di indurimento

persiste per alcune settimane. Entrambe sono reazioni fisiologiche dovute alla reazione dei suoi tessuti alla rete protesica posta dal Chirurgo.

- Non è motivo di preoccupazione la comparsa di qualche goccia di sangue sulla medicazione, né la temporanea diminuzione della sensibilità nella cute circostante

la ferita chirurgica, si tratta di un fatto legato alla inevitabile sezione chirurgica di alcune fibre nervose.

- Se desidera fare una doccia, dalla terza giornata in poi può farla con la massima

tranquillità, la sutura cutanea è ormai completamente cicatrizzata grazie alla tecnica chirurgica utilizzata che prevede l'assenza di punti di sutura esterna.

Tolga la medicazione, si lavi come d'abitudine, senza sfregare con energia sulla parte operata, si asciughi accuratamente, disinfetti la ferita, con un comune disinfettante ed applichi un nuovo cerotto.

Si ricordi di eseguire i controlli come indicato dal personale sanitario al momento della dimissione: in genere dopo 4 giorni e dopo 30 giorni.

## **Le possibili complicanze**

Sebbene alquanto rare queste sono le possibili complicanze che si determinano a causa della presenza di un' ernia o dopo l'intervento:

Raccolta sierolemica nella ferita (meno di un caso su 10)

Ematoma (3-4 casi su 100)

Edema Testicolare transitorio (1 caso su 10)

Atrofia testicolare (2 casi su 300)

Perforazione viscerale (2 casi su 6000)