

Viversani

& belli

impotenza
ALLA NUOVA PILLOLA
BASTANO 15 MINUTI

gambe
STOP AI GONFIORI
CON IL MIRTILLO

influenza
5 SOLUZIONI
IN ARRIVO

trucco
QUANTO DURA
QUELLO
PERMANENTE?

salumi
sempre
più magri

**l'allergia
all'acqua**

ALL'INTERNO
32 PAGINE
DEL
LIBRO
IL MEDICO
IN CASA

**Farmaci
anti-fame**
PERCHÉ SONO
TUTTI VIETATI

casa sana
i materiali da preferire
le sostanze da evitare



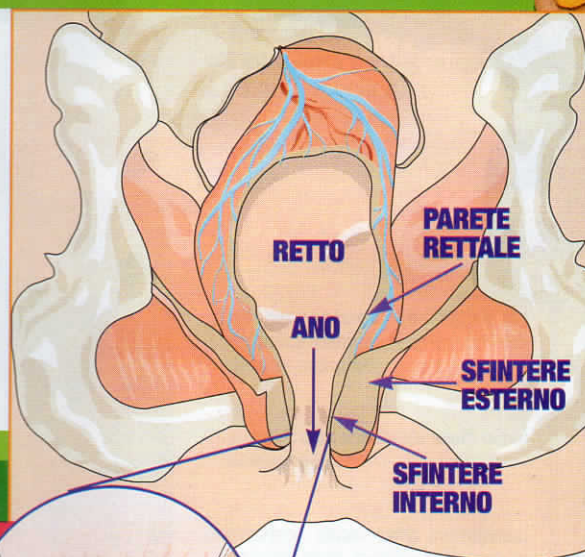
9 771124 240009

ragadi di amocci un taglio

Quando il disturbo è leggero e saltuario, basta seguire qualche semplice regola igienica e alimentare. Se diventa persistente e doloroso, però, non mancano certo le soluzioni, non solo chirurgiche

Dove compaiono

- Le ragadi possono comparire in ogni parte dell'ano, anche se **nell'80 per cento dei casi si trovano nella parte posteriore**, sul davanti del coccige, un piccolo osso di forma triangolare situato alla base della colonna vertebrale.
- In un altro 15 per cento dei casi, le ragadi si formano nella parte anteriore dell'ano, dietro i genitali, mentre nel rimanente 5 per cento si trovano sulle pareti laterali dell'ano, lungo la sua circonferenza.



Interessano il 10 per cento della popolazione, in particolare le donne tra i 25 e i 50 anni, ma possono colpire anche gli anziani e i bambini di 4-5 anni.

● Si tratta delle ragadi anali, **piccoli taglietti del rivestimento cutaneo dell'ano**, della lunghezza compresa tra mezzo e due centimetri, che mettono a nudo le fibre del muscolo sfintere, ricche di terminazioni nervose.

● In circa il 30-40 per cento dei casi, sono **associate anche alle emorroidi** e sono malattie tipiche di alcuni gruppi di persone, come i pignoli e gli insicuri.

● Vediamo di che cosa si tratta e che cosa conviene fare quando si è colpiti dal disturbo.

Come si formano

● Le ragadi anali si formano a causa di **un'eccessiva contrattura del muscolo sfintere anale**, un anello muscolare che controlla l'emissione delle feci.

● Nelle persone affette da ragadi, questo muscolo è poco elastico ed eccessivamente contratto, creando un **ostacolo al normale passaggio delle feci**.

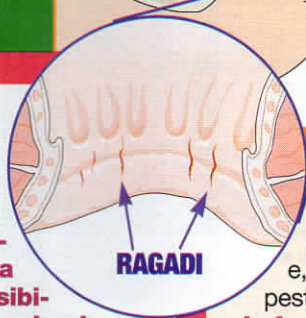
● Lo sfregamento tra le feci, che tentano di uscire, e il muscolo contratto, che non si rilascia abbastanza al momento dell'evacuazione, causa **lacerazioni della pelle dell'ano**.

● Ciò capita più facilmen-

te **nelle zone in cui il muscolo ha meno possibilità di distendersi**,

perché fissato più saldamente alle strutture vicine, cioè posteriormente (dove è unito al coccige da un fascio fibroso) e anteriormente (dove è unito alla vagina nelle donne e alla prostata negli uomini).

● In tali aree, gli strati esterni che ricoprono il muscolo sono meno nutriti, perché ricevono meno sangue: così sono più predisposti a subire danni da uno stimolo traumatico.



SONO ACUTE O PIÙ CRONICHE?

● La malattia si presenta dapprima in forma acuta e, se non viene curata tempestivamente, **evolve verso la forma cronica**.

● All'inizio, le ragadi interessano soltanto la parte più superficiale della pelle, quella che ricopre l'orifizio anale. In questi casi, i disturbi non sono eccessivamente forti e, seguendo alcuni semplici accorgimenti igienici, dietetici e curativi, in circa la metà dei malati si può verificare la chiusura spontanea della ferita.

● Nel restante 50 per cento dei casi, **la lacerazione si estende sempre più in profondità**, fino a quando arriva a met-



Tutta colpa di un muscolo

● Le ragadi sono dovute a un ipertono dello sfintere anale, cioè a una **contrazione eccessiva e involontaria dell'ano**. Lo sfintere anale è formato da due parti, chiamate rispettivamente sfintere esterno e sfintere interno.

● Quando la massa fecale giunge nell'ampolla rettale, la parte finale dell'intestino, le cellule della cosiddetta "area di transizione" vengono stimulate e inviano al cervello un segnale che, a sua volta, comanda allo sfintere di aprirsi, per **far fuoriuscire le feci**, e di chiudersi subito dopo.

IL MUSCOLO SFINTERE INTERNO

● Ha un'attività autonoma, cioè **la sua azione si compie senza che ce ne accorgiamo**, e rimane contratto sia di giorno sia di notte, per impedire la perdita di feci.

IL MUSCOLO SFINTERE ESTERNO

● Lo sfintere esterno, invece, **è sotto il controllo della nostra volontà** e ci consente di decidere se chiudere o se aprire l'ano, ossia lo sbocco del retto verso l'esterno.

LE ALTRE CAUSE

● A volte, anche se per fortuna di rado, le ragadi anali sono la conseguenza di alcuni **disturbi a carico dell'apparato digerente**, come la malattia di Crohn.

● Si tratta di una malattia infiammatoria cronica che può interessare qualsiasi tratto del tubo digerente, anche se sono coinvolti maggiormente l'intestino tenue e il colon.

● Altre volte, la ragade è la

conseguenza di **un'affezione parassitaria** a carico dell'ano (più spesso si tratta di una micosi) o di una malattia **batterica o virale** che è stata trasmessa tramite i rapporti sessuali, come la sifilide o il linfogranuloma.

● In questi casi, la guarigione dalle ragadi si può ottenere soltanto curando con **medicinali adeguate** la malattia di base.

È molto importante riconoscere e curare tempestivamente le ragadi per evitare che evolvano verso la forma cronica, che è più difficile da tenere sotto controllo. In caso di dolore intenso durante e dopo la defecazione e di sanguinamento, occorre rivolgersi al proctologo, lo specialista per questo genere di disturbi

LE CAUSE CRONICHE

tere allo scoperto le fibre del muscolo sfintere che, particolarmente ricco di terminazioni nervose, causa un dolore violento al passare delle feci.

● Anche le manovre che possono provocare la distensione del muscolo causano un **dolore molto intenso**.

● A questo punto, più il tempo passa, più i bordi della ferita si ispessiscono e **si forma una specie di callo**, rendendo impossibile la guarigione spontanea delle ragadi.

● Il dolore induce a contrarre ulteriormente per via riflessa lo sfintere anale. **Il circolo vizioso porta al disturbo cronico**.

Due segnali precisi annunciano il problema

● Le ragadi sono caratterizzate da due sintomi ben precisi: **il dolore e il sanguinamento**.

● Nella maggior parte dei casi, questi due disturbi sono in grado di permettere al proctologo, cioè allo specialista che si occupa dei disturbi della parte finale dell'intestino, il ret-

to, di poter fare una diagnosi corretta.

● Il dolore è il segno più evidente della presenza delle ragadi. Si tratta di un **dolore molto intenso**, che in genere compare subito dopo la defecazione e dura da 15 minuti a tutta la giornata, a seconda della serietà della malattia.

● Il disturbo tende a **scompare di notte**, per essere di nuovo presente nella defecazione successiva.

● Può verificarsi una **modesta perdita di sangue**, cioè alcune gocce possono comparire durante o dopo la defecazione.

● Nei casi particolarmente seri, **la**

persona cerca di rimandare la defecazione il più a lungo possibile e, di conseguenza, la comparsa dei dolori.

● Altri disturbi che possono associarsi alle ragadi sono **sudori freddi e senso di spossatezza**, fino ad arrivare alla sensazione di svenimento.

Segue a pag. 91 →

ragadi diamoci un taglio

Segue da pag. 89

Le nostre difese agiscono così

- Le ragadi possono essere accompagnate dalla formazione di due **piccole escrescenze di carne**: "la papilla ipertrofica" e "il peduncolo sentinella".
- Sono **protuberanze benigne**, che non degenerano in qualcosa di pericoloso, e rispecchiano il tentativo del corpo di "proteggere" la ferita. Purtroppo, questo tentativo non è quasi mai efficace.
- La **papilla ipertrofica** è situata nella parte superiore della ragade, le cui dimensioni diventano maggiori rispetto a quelle normali a causa dell'infiammazione locale, con conseguente tentativo di coprire e di proteggere la lesione.
- Il **polipo sentinella**, facilmente palpabile con le dita, si trova alla base della ragade (parte inferiore). Il nome deriva dal suo scopo: difendere la ragade.

Possono essere utili i dilatatori

- Quando la ragade anale è ancora in fase iniziale e non ha interessato i fasci muscolari, si possono usare i dilatatori.
- Sono piccoli strumenti di materiali plastico, di calibro crescente, dalla forma simile a un cono, reperibili in farmacia senza ricetta medica.
- Iniziando dal dilatatore con il diametro più piccolo, la persona deve introdurli nell'ano, con molta delicatezza, in modo da allargare le fibre del muscolo sfintere, riducendone gradualmente la tensione, per facilitare la cicatrizzazione della ferita.
- L'operazione va eseguita ogni giorno per circa un mese, aumentando piano piano il diametro del dilatatore, fino al calibro maggiore.

L'importanza della visita medica

rendo nell'ano un dito protetto da un guanto, è già possibile capire se lo sfintere è troppo contratto e se c'è una lacerazione che provoca un intenso dolore al semplice contatto.

● Se la ragade è piccola e il dolore non è intenso, il proctologo inserisce l'**anoscopio**, una cannucchia di plastica con una fonte luminosa per esaminare meglio la zona.

● Invece, se la persona sente un **dolore eccessivo** e non sopporta questo esame, **significa che la malattia è già cronica** e

che è necessario un intervento chirurgico.

● Se allo specialista servono dati sulla contrazione muscolare, può sottoporre il malato alla **manometria**, esame indolore che rileva la tensione dello sfintere anale a riposo e in fase di contrazione volontaria.

● Si esegue **inserendo un palloncino sgonfio nel canale anale**, collegato a un misuratore di pressione: gonfiandolo, si misurano le pressioni esercitate dalle fibre muscolari in varie fasi di lavoro.

LE SOLUZIONI PER ELIMINARLE

- L'operazione è l'unica soluzione valida se il disturbo è cronico, cioè non è in grado di guarire da solo ma si protrae nel tempo.
- La "sfinterotomia laterale interna sinistra", (questo è il nome dell'intervento) viene praticata in anestesia sia generale sia locale e può essere anche effettuata in day-hospital.
- Il chirurgo incide il muscolo sfintere interno nella sua parte più esterna per circa 1,5 centimetri dal lato sinistro, per aiutarlo a rilassarsi, così da renderlo meno contratto.
- Se eseguito bene, l'intervento non modifica la tenuta dello sfintere, che torna normale.

LE DUE TECNICHE PIÙ DIFFUSE

- La **tecnica aperta**, la più diffusa, consiste nell'incidere la mucosa che riveste il muscolo, sezionarlo per 1-2 centimetri e, infine, ricucire subito dopo l'incisione.
- La ferita viene richiusa con **piccoli punti di sutura**, variabili per numero in base alla lunghezza della lesione, che saranno poi riassorbiti spontaneamente.
- La **tecnica chiusa**, invece, prevede l'inserimento di un bisturi tra il muscolo sfintere interno e il muscolo sfintere esterno; il chirurgo lo incide per 1-2 centimetri.
- È la **tecnica preferita dal malato**, perché prevede solo un taglio di 3-4 millimetri, ma **va eseguita da mani esperte per evitare accessi anali e fistole**.

NEI CASI PIÙ SERI

- Nei **casi in cui la ragade è particolarmente grossa e profonda**, è necessario ricorrere a un intervento di **anoplastica**, poiché i punti di sutura non sarebbero in grado di rimarginare la ferita.
- L'intervento consiste nell'isolare un frammento di pelle intorno all'ano e nel farlo scorrere, con apposite tecniche, fino a ricoprire l'area denudata del muscolo dopo l'asportazione della ragade.
- L'operazione **dura circa mezz'ora** e può essere effettuata in day-hospital se l'anestesia è locale, mentre se è generale la degenza ospedaliera dura pochi giorni.
- **Il giorno dopo l'operazione il dolore scompare** e il malato può defecare accusando un bruciore di modesta entità.
- Quindi, lavare spesso la zona con appositi saponi e acqua calda.

Segue a pag. 92 →



ragadi diamoci un taglio

Segue da pag. 91

I RIMEDI FUTURI

● Recentemente, per la cura delle ragadi anali sono state proposte due nuove soluzioni che, anche se utilizzate soltanto in fase sperimentale nella cura della ragade anale, sono in uso da tempo per la cura di altre malattie e sono: la tossina botulinica e la pomata alla nitroglicerina.

LA TOSSINA BOTULINICA

● La tossina botulinica è una particolare sostanza prodotta da un batterio, il Clostridium botulinum, in grado di agire sulle terminazioni dei nervi, dove provoca un blocco della trasmissione degli impulsi nervosi. In pratica, i muscoli non rispondono più agli stimoli.

● La tossina, dopo essere stata diluita, va iniettata nel muscolo sfintere dell'ano, intorno alle ragadi, in modo da farlo rilassare e permettere alla ferita di richiudersi.

● È di assoluta importanza trovare il dosaggio adeguato e personalizzato

per ogni persona.

● Infatti, se il dosaggio è troppo basso, non si ottengono miglioramenti, mentre se è troppo elevato può provocare l'eccessivo rilassamento del muscolo, con una incontinenza temporanea, che potrebbe durare anche qualche settimana.

LA POMATA ALLA NITROGLICERINA

● Sebbene sia ancora in fase di sperimentazione, nonostante i primi risultati sembrano essere incoraggianti, è già disponibile una pomata da usare nei casi di ragadi in fase acuta.

● Si tratta di un prodotto da spalmare esternamente, che favorisce il rilassamento del muscolo sfintere anale, facilitando la cicatrizzazione.

● Alcuni specialisti suggeriscono anche l'applicazione dei cerotti alla nitroglicerina, come quelli usati da chi soffre di angina pectoris e di malattie alle coronarie.

● Con entrambe queste cure, si sono ottenuti risultati incoraggianti. Però è necessario un periodo più lungo di studio per stabilire l'efficacia di queste soluzioni.

IN PRATICA

IN FARMACIA

SAPONE DISINFETTANTE

ANONET sapone liquido 100 ml, L. 16.500, senza ricetta.

CICATRIZZANTI

FITOSTIMOLINE crema 32 g, L. 15.000, senza ricetta.

CONNETTIVINA pomata 15 g, L.13.500, senza ricetta.

ANTIDOLORIFICI

TORADOL 10 compresse 10 mg, L. 17.000, fascia C, con ricetta.

LIXIDOL 10 compresse 10 mg, L. 17.700, fascia C, con ricetta.

DILATATORI

DILATAN 3 pezzi L. 59.940, senza ricetta.

LE ASTUZIE IGIENICHE

● Quando il dolore è di lieve intensità e la ragade è in fase acuta, si può tenere sotto controllo seguendo alcune semplici regole.

✓ Per l'igiene intima, è bene usare saponi disinfettanti, facilmente acquistabili in farmacia. In questo modo, si evitano irritazioni e un peggioramento del dolore.

✓ Fare bidet con acqua

tiepida o calda (mai con quella fredda), aggiungendo una manciata di foglie essiccate di malva per calmare il dolore.

✓ Spalmare un leggero velo di pomata cicatrizzante a base di fitostimolina o di connettivina, da usare al mattino e alla sera, per circa otto-dieci giorni, per facilitare la cicatrizzazione della ferita.

LE ASTUZIE ALIMENTARI

● È fondamentale seguire alcuni consigli dietetici, utili per rendere le feci più morbide, in modo da provocare un minore sfregamento contro l'orifizio anale e, di conseguenza, meno dolore.

✓ Evitare cibi che contengono spezie (come il pepe e il peperoncino), il cioccolato, il caffè, gli insaccati, i formaggi stagionati e le bevande alcoliche.

✓ Mangiare molta frutta e verdura (cotta e cruda), che contengono le fibre, indispensabili per aumentare

la massa fecale e rendere più facile la sua espulsione. Tra la frutta, preferire prugne, uva e kiwi; tra le verdure, finocchi, insalata e carote.

✓ Bere molti liquidi, almeno due litri di acqua al giorno, o succhi di frutta, tè e passati di verdura. Sono utili anche le tisane e gli infusi con semi di lino e con semi di psillo, facilmente acquistabili nelle erboristerie.

DIZIONARIO

FISTOLA

apertura anomala che mette in comunicazione due organi non collegati tra loro o un organo con l'esterno.

RETTO

tratto terminale dell'intestino che sbocca nell'orifizio anale.

SFINTERE

anello muscolare posto intorno a un orifizio e al suo condotto la cui contrazione provoca la chiusura.

Servizio di Cesare Betti.
Con la consulenza del dottor Riccardo Annibaldi, specialista in chirurgia ed esperto in proctologia alla casa di cura convenzionata "San Pio X" di Milano.



DA RICORDARE

Per limitare il dolore e ammorbidire le feci mangiare molta frutta e verdura