

Dr. Ugo Baccaglini
SPECIALISTA IN CHIRURGIA GENERALE
SPECIALISTA IN CHIRURGIA TORACO-POLMONARE

Ambulatorio: Poliambulatorio S. Polo - Via T. Aspetti, 106 -PD Tel. 049/8643200

Guida per il paziente con ernia inguinale



INDICE

● CHE COS'È L'ERNIA INGUINALE?	
L'intervento chirurgico è sempre necessario?	6
Tutte le ernie possono essere operate senza ricovero notturno?	7
	7
● A PROPOSITO DELL'INTERVENTO	
Come sarà il mio intervento?	8
	8
● A PROPOSITO DELL'ANESTESIA	
Sarò visitato/a da un'anestesista?	10
...e per i miei farmaci?	10
Che tipo di anestesia mi sarà fatta?	10
	11
● IL GIORNO DELL'INTERVENTO	
Dove verrà effettuato il mio intervento?	12
Quali pratiche burocratiche dovrò sbrigare?	12
...e per l'igiene personale?...la colazione? Devo farmi accompagnare?	14
	15
● ALLA DIMISSIONE	
	16
● CHE TIPO DI PROBLEMI POST-OPERATORI POSSO AVERE?	
	18
● COME DEVO COMPORTARMI DOPO L'INTERVENTO?	
	22
● DOVE SI TROVA IL CENTRO MULTIDISCIPLINARE	
	24

CHE COS'E' L'ERNIA INGUINALE?

1 Che cos'è l'ernia?

L'ernia è una tumefazione della parete addominale, causata dalla protrusione di tessuto adiposo o, a volte, di un tratto di ansa intestinale attraverso una zona di debolezza della parete addominale. Oltre alla tumefazione si può avvertire dolore soprattutto in occasione di attività che impegnino la muscolatura addominale. La sede più frequente di ernia è la regione inguinale. Nella regione inguinale il dolore può essere avvertito anche a livello testicolare o alla radice della coscia. La tumefazione spesso può scomparire con una delicata compressione manuale e quando ci mettiamo distesi.

Nelle persone che praticano sport si può verificare l'insorgenza di un dolore cronico causato dalla protrusione della parete posteriore del canale inguinale con stiramento di alcuni nervi sensitivi lì presenti. In questi casi è importante consultare il chirurgo per verificare la presenza di una piccola erniazione non chiaramente evidente.



CHE COS'E' L'ERNIA INGUINALE?

2 L'intervento chirurgico è sempre necessario?

Se c'è una tumefazione inguinale e se si avvertono disturbi, l'intervento è sempre indicato. L'ernia, se pur raramente, può anche complicarsi con lo strozzamento di un tratto di intestino che fuoriesce attraverso l'ernia. Questa complicanza rara si può riconoscere perché provoca un dolore intenso che non regredisce. Se non avete disturbi e l'ernia è molto piccola ("punta d'ernia"), in qualche caso si può consigliare un periodo di attesa o di osservazione. Il medico che La visiterà valuterà le Sue condizioni, il tipo di ernia e la necessità o meno di eseguire indagini più particolareggiate (es. ecografia) per decidere i modi e i tempi dell'intervento. Le ernie bilaterali vengono operate con due interventi distinti e distanziati nel tempo.

3 Tutte le ernie possono essere operate senza ricovero notturno?

Le ernie inguinali primitive ed alcune recidive, le ernie crurali e ombelicali, se piccole, non necessitano di ricovero, se non ci sono seri problemi cardiologici, polmonari, neurologici o altro. Il medico comunque Le proporrà l'intervento più consono al Suo problema.

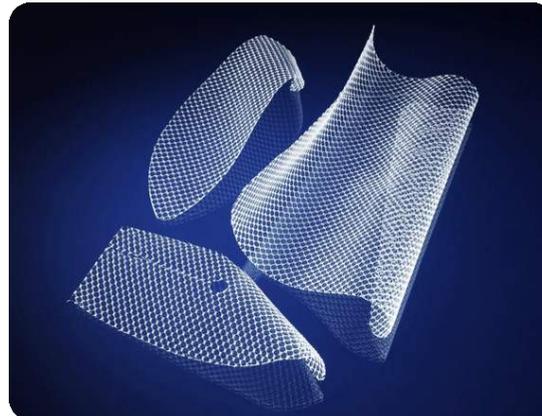
A PROPOSITO DELL'INTERVENTO

Come sarà il mio intervento?

L'intervento per ernia inguinale prevede una piccola incisione sulla cute.

L'ernia viene ridotta e la parete addominale che ha ceduto viene rinforzata e coperta con l'applicazione di una piccola rete di materiale compatibile con il nostro organismo (polipropilene).

E' un intervento semplice che non comporta la tensione dei tessuti muscolari. Questo consente al paziente di potersi muovere e camminare dopo l'intervento senza troppi dolori.



A PROPOSITO DELL'INTERVENTO

La rete di polipropilene verrà inglobata e ricoperta dai nostri tessuti.

Il pericolo di rigetto è praticamente inesistente e questo intervento attualmente consente, se eseguito in modo corretto, di rendere estremamente rara la possibilità di una recidiva dell'ernia.

Per alcune ernie più volte recidive e di grossa entità tale intervento è preferibile per via laparoscopica, con anestesia generale e quindi con ricovero in un reparto chirurgico con degenza notturna.



A PROPOSITO DELL'ANESTESIA

1 Sarò visitato/a da un'anestesista?

Le programmeremo una visita con l'anestesista per valutare l'opportunità di sottoporLa ad alcuni esami pre-operatori, il tipo di anestesia più idonea ed eventuali allergie a farmaci.

2 ... e per i miei farmaci?

Potrebbe essere necessario sospendere alcuni farmaci prima dell'intervento (per esempio: antinfiammatori, cardioaspirina, Coumadin). Per questo problema Le verranno fornite indicazioni precise. **Dovrà concordare con l'anestesista, alla visita pre-operatoria, se assumere i Suoi abituali farmaci anche la mattina dell'intervento.**



A PROPOSITO DELL'ANESTESIA

3 Quale tipo di anestesia mi sarà fatta?

- 1) **Anestesia locale con sedazione del paziente**
 - 2) Anestesia locale
 - 3) Anestesia spinale
- 1) **L'anestesia LOCALE associata ad una SEDAZIONE** è l'anestesia di scelta : il paziente cioè si assopisce e respira spontaneamente. Questo consente di non avvertire alcun dolore durante l'intervento e soprattutto alle persone più ansiose, di superare più agevolmente lo stress legato all'intervento e di risvegliarsi tranquillamente quando esso è terminato. Inoltre l'anestesia locale elimina il dolore per i primi giorni post-operatori.
 - 2) L' ANESTESIA LOCALE viene usata solo in casi particolari. Il chirurgo infila la regione inguinale con un anestetico locale:il paziente avverte l'iniezione solo per brevi attimi fino alla completa perdita di sensibilità della regione.
 - 3) L'ANESTESIA SPINALE o SUBARACNOIDEA SELETTIVA viene fatta raramente e solo in casi di ernia recidiva e prevede invece l'iniezione di un anestetico a livello della colonna lombare creando una zona di anestesia limitata solo all'arto interessato dall'intervento.

Altre metodiche di anestesia proponibili in casi particolari verranno discusse con Lei direttamente dall'anestesista.

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

1 Dove verrà effettuato il mio intervento?

L'intervento verrà effettuato nel Blocco operatorio del **Centro Regionale Specializzato per la Day Surgery.**

Il Paziente entra al mattino, viene operato nella mattinata e dimesso dopo qualche ora. La sua permanenza in Ospedale è mediamente di circa 4 ore.

Il paziente deve essere accompagnato al Centro da una persona adulta, puntuale all'ora stabilita, a digiuno e con la zona inguinale depilata.



IL GIORNO DELL'INTERVENTO

All'arrivo in Ospedale il Paziente deve ricoverarsi nel **reparto Chirurgia, situato al secondo piano** presso il Centro Multidisciplinare di Day Surgery.

Si deve rivolgere al personale infermieristico che provvederà a farlo cambiare e ad assegnargli il letto di degenza.

Come abbigliamento sono consigliati degli abiti comodi e larghi, ad esempio l'ideale è una **tuta da ginnastica**.

Dopo l'intervento, su indicazione dell'Infermiere o del Medico, si potrà cominciare ad alzarsi e camminare.

E' prudente farsi aiutare per la prima mezz'ora per il rischio di capogiri o momenti di debolezza.

Al momento della dimissione l' accompagnatore porterà il Paziente a casa dato che, sia per effetto dei farmaci somministrati durante l'anestesia sia per motivi medico-legali, **dopo l'intervento per i primi giorni non è prudente guidare la macchina**.

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

1 Quali pratiche burocratiche dovrò sbrigare?

Il Paziente **dovrà essere munito della Tessera Sanitaria. L'impegnativa verrà fatta dai medici del Centro di Day Surgery.**

La persona che lo accompagna, su indicazioni della Capo Sala, potrà sbrigare tutte le pratiche amministrative inerenti al ricovero, che è di tipo **ambulatoriale**, e che prevede il pagamento di un ticket di € 36,15.



IL GIORNO DELL'INTERVENTO

2 ... e per l'igiene personale? ... la colazione?

Dopo l'intervento non potrà, per la presenza della ferita inguinale, **farsi la doccia o il bagno** completo per sette giorni. Le consigliamo, quindi, di farlo prima. Sarà inoltre informato su come depilare la regione interessata dall'intervento, degli indumenti più idonei e di presentarsi a digiuno dalla mezzanotte.

3 Devo farmi accompagnare?

Le ricordiamo che **deve venire accompagnato** da una persona di Sua fiducia che deve essere presente anche la prima notte dopo l'intervento. L'accesso in macchina dentro l'Azienda Ospedaliera di Padova è consentito solamente alla dimissione del paziente già operato. L'auto quindi dovrà essere parcheggiata nelle vicinanze.

ALLA DIMISSIONE



La **dimissione** dal Centro di Day Surgery prevede:

- Controllo delle condizioni generali (frequenza del polso, pressione arteriosa, presenza di eventuali complicanze)
- Controllo della ferita
- Verifica della Sua capacità di movimento e autonomia motoria
- Indicazioni sulla terapia per il dolore e su tutti gli altri farmaci ritenuti necessari e su quelli che Lei abitualmente assume
- Informazioni sulle norme comportamentali post-operatorie (tipi di movimenti, igiene, gestione della ferita, etc...)
- Consegna della lettera di dimissioni contenente la descrizione dell'intervento chirurgico, le date dei controlli post-operatori e i nostri numeri telefonici per chiamate urgenti
- Eventuali informazioni specifiche anche per l'accompagnatore.

Una volta a domicilio verrà chiamato, sia la sera dell'intervento che il giorno dopo, per un controllo telefonico. **Se ha problemi urgenti** nel post-operatorio può sempre consultare un

Il Dott. Ugo Baccaglini
348 4556745



CHE TIPO DI PROBLEMI POST-OPERATORI POSSO AVERE?

...DOLORE

E' normale che dopo alcune ore dall'intervento, esaurito l'effetto dell'anestesia, **inizi un dolore** di varia intensità, normalmente sopportabile, nella regione interessata dall'intervento o nello scroto. Per questo motivo Le viene consigliata una adeguata terapia per il dolore, da utilizzare nel periodo post-operatorio.

Con il passare dei giorni, **il dolore tende ad attenuarsi**: può essere avvertito in modo differente da persona a persona perché così varia la nostra sensibilità anche in presenza di una ferita chirurgica regolare e in assenza di complicanze.

La presenza dei punti di sutura comunque è già di per se stessa fonte di dolore soprattutto durante alcuni movimenti (passaggio dalla posizione sdraiata a quella eretta, discesa dalle scale, etc...).

Se dopo qualche giorno dall'intervento però la ferita dovesse diventare molto più dolente, calda, arrossata e "pulsante" è necessario contattare subito un medico del nostro Centro per verificare l'eventualità di una infezione.

...PERDITA DI SENSIBILITÀ

Attorno alla ferita è presente un'area più o meno estesa di perdita di sensibilità che si può avvertire per qualche mese ma che poi ritornerà nella norma.

CHE TIPO DI PROBLEMI POST-OPERATORI POSSO AVERE?

...CICATRICE

Il normale processo di guarigione comporta la formazione di una cicatrice, cioè di una **ferita che diventa più dura della cute** circostante.

La ripresa di una normale elasticità dei tessuti avverrà in tempi variabili da persona a persona e comunque non prima di 40-50 giorni.

...ECCHIMOSI

Qualche giorno dopo l'intervento può **comparire un'area** di ecchimosi **con colorito brunastro della cute attorno alla ferita e allo scroto**, negli interventi per ernia inguinale. Non è un problema che deve preoccuparla, in quanto è solo estetico e si risolverà in qualche giorno. La causa è da riferire alla presenza di un modesto ematoma. In questa evenienza è possibile anche accusare un lieve dolore testicolare.

...INFEZIONE DELLA FERITA

Se pur molto raramente è possibile che, a distanza di qualche giorno dall'intervento, si sviluppi un'infezione della ferita caratterizzata da rossore, calore e aumento del dolore. Vi può essere anche un aumento della temperatura corporea.

CHE TIPO DI PROBLEMI POST-OPERATORI POSSO AVERE?

...CEFALEA

Dopo un'anestesia spinale, può comparire cefalea di varia intensità, nella nostra esperienza questo succede raramente, nell'1-2% dei casi circa. Si accentua con la stazione eretta e si attenua o scompare quando si è sdraiati. Può durare qualche giorno. In presenza di questi sintomi è consigliabile contattare il nostro centro che fornirà le indicazioni più opportune.

Va comunque distinta da una cefalea da stress più leggera di cui il paziente può già soffrire indipendentemente dall'intervento e che passa spontaneamente nel giro di qualche ora.



CHE TIPO DI PROBLEMI POST-OPERATORI POSSO AVERE?

...MALESSERE

Per lo stress dell'intervento, il digiuno o la sedazione farmacologica, **nelle prime ore** dopo la dimissione può essere presente **un leggero malessere** accompagnato da nausea.

Non è un problema preoccupante e tende generalmente a risolversi spontaneamente.



COME DEVO COMPORTARMI DOPO L'INTERVENTO

RIPOSO

E' consigliato di non esagerare con l'attività fisica il pomeriggio e il giorno seguente l'intervento (conviene rimanere a casa e svolgere le normali attività). Dopo la dimissione a casa conviene **tenere una borsa di ghiaccio sulla ferita** il pomeriggio e la sera dell'intervento

ATTIVITÀ FISICA E RIPRESA DEL LAVORO

Per i primi 10 giorni è consigliato muoversi normalmente, svolgere le normali e abituali attività domestiche o un lavoro sedentario. **E' preferibile non sollevare grossi pesi.**

Per sforzi muscolari importanti e lavori pesanti che comportino la posizione eretta per molte ore è preferibile aspettare 2/3 settimane.

Non è possibile essere più precisi sui tempi di recupero, perché essi dipendono non solo dal tipo di attività svolta ma anche dal tipo di paziente, conviene comunque comportarsi con buon senso e limitare quelle attività che provochino dolore.

USO DELL'AUTOMOBILE

E' preferibile aspettare qualche giorno prima di guidare l'automobile.

L'utilizzo corretto del mezzo e della pedaliera potrebbe infatti essere ostacolato dalla ferita inguinale. In caso di incidente nelle prime 24h, inoltre, potrebbe non valere la

COME DEVO COMPORTARMI DOPO L'INTERVENTO

ALIMENTAZIONE

Alla **sera dell'intervento** è consigliabile **una cena leggera**. In seguito potete comportarvi come è vostra abitudine.

Per le persone che soffrono di stipsi è preferibile regolare bene l'alvo anche con lassativi fin dalla sera dell'intervento e per due-tre giorni, in quanto la difficoltà nell'evacuazione può provocare dolori a livello della ferita.

FARMACI

Vi verrà consigliata **una terapia per il dolore** almeno per i primi giorni post-operatori.

Salvo diversa prescrizione medica, invece, dovete continuare ad assumere i farmaci abituali per la vostra patologia.

IGIENE PERSONALE

La presenza di una medicazione all'inguine non consente di fare il bagno o la doccia fino al giorno in cui verranno rimossi i punti (dopo circa sette giorni).

Se per caso inavvertitamente bagnate la garza della medicazione, sostituirla semplicemente con una sterile acquistabile presso qualsiasi farmacia.