

Ospedale Evangelico Internazionale

S.S. di Colonproctologia

Dott. P. G. Farina



**LA DIAGNOSTICA DELLA MALATTIA
EMORROIDARIA**

LA MALATTIA EMORROIDARIA

Insieme di complicanze sintomatiche delle emorroidi.

LA DIAGNOSI

Corretta attribuzione dei sintomi ad una complicanza delle emorroidi.

EPIDEMIOLOGIA

- Molto spesso oggetto di autodiagnosi ed automedicazione.
- Incidenza approssimativa 5%.
- Circa il 50% della popolazione lamenta almeno una volta nella vita sintomi correlabili ad una m.e.

ANAMNESI

Informazioni dettagliate su:

- ⦿ Sanguinamento
- ⦿ Dolore - bruciore
- ⦿ Noduli procidenti
- ⦿ Prurito
- ⦿ Soiling



e sull'eventuale rapporto dei sintomi con
modificazioni dell'**alimentazione**, dell'**alvo**,
delle **abitudini di vita**.

SANGUINAMENTO (PROCTORRAGIA)

- Colore
- Aspetto
- Rapporto con le feci
- Modalità di emissione

DOLORE

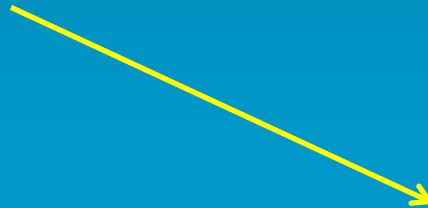
- Tipo
- Modalità di insorgenza (rapporto con la defecazione)
- Durata

PROCTALGIE ORGANICHE

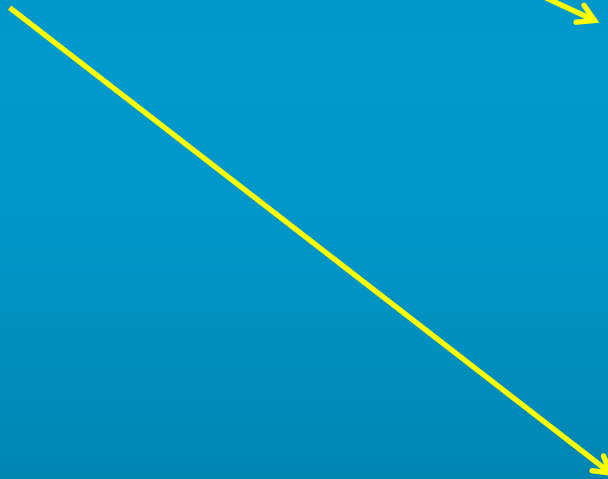
Ragade



Trombosi emorroidaria



Ascesso perianale



Edema perianale

Prolasso rettale

Neoplasie

NODULI ANO-PERIANALI

- Permanenti
- Procidenti alla defecazione
- Riducibili spontaneamente

SOILING

- “Imbrattamento” causato da piccole quantità di muco, feci o altre secrezioni ano-perianali
- Aspetto
- Costante od occasionale

PRURITO

- Modalità di insorgenza

ESAME OBIETTIVO

Ispezione ano-perineale inadeguata

Dai pz. vengono spesso definite "emorroidi":

- Marische
- Condilomi
- Prolasso mucoso
- Polipi anali
- Ascessi
- Fistole
- Ca anale



Ispezione ano-perineale corretta

Aspetti correlabili a malattia emorroidaria sono:

- Componente emorroidaria esterna non complicata
- Trombosi emorroidaria esterna (ematoma perianale)
- Emorroidi interne procidenti di 3° e 4° grado



ISPEZIONE E MALATTIA EMORROIDARIA



Esplorazione rettale ("the brain on the finger")

Le emorroidi non complicate non sono palpabili !!!

Possono essere palpabili:

- Emorroidi interne fibrotiche
- Emorroidi interne trombizzate

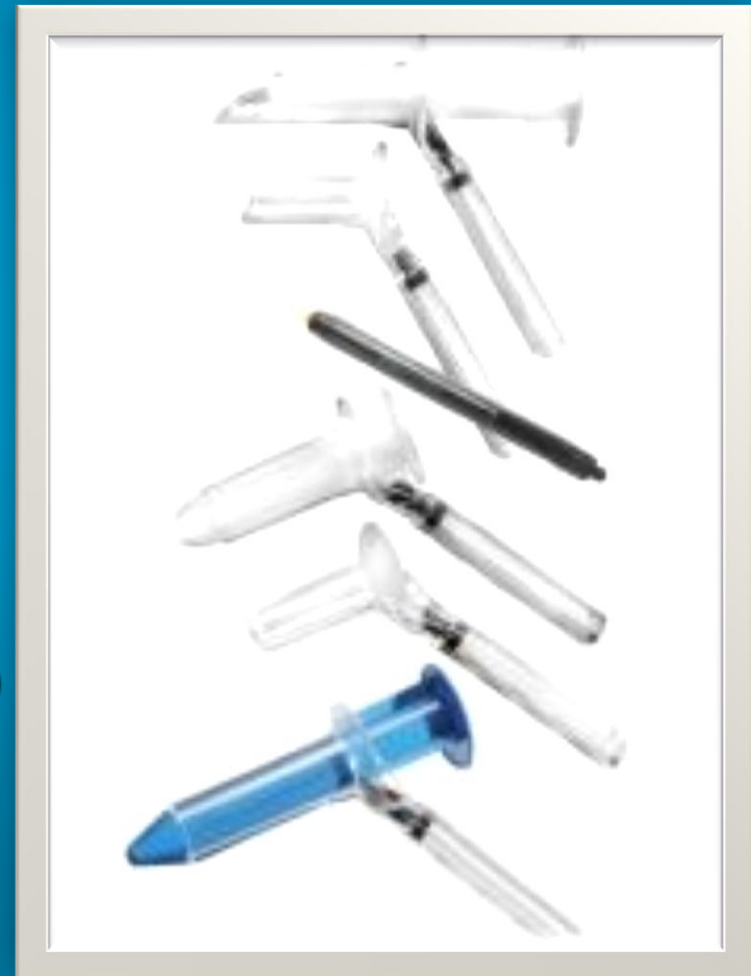
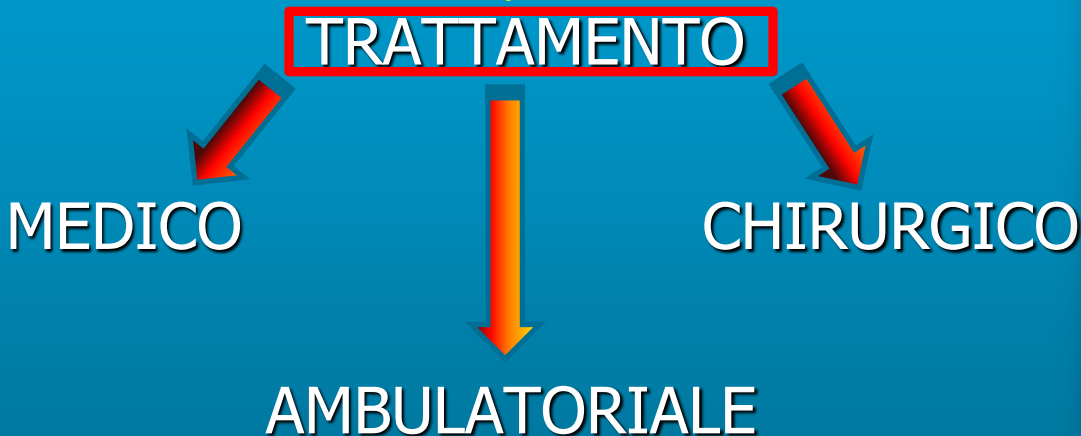
Da non confondere con:

- Polipi anali
- Papille anali ipertrofiche
- Ascessi intramurali
- Condilomi
- Ca anale e rettale

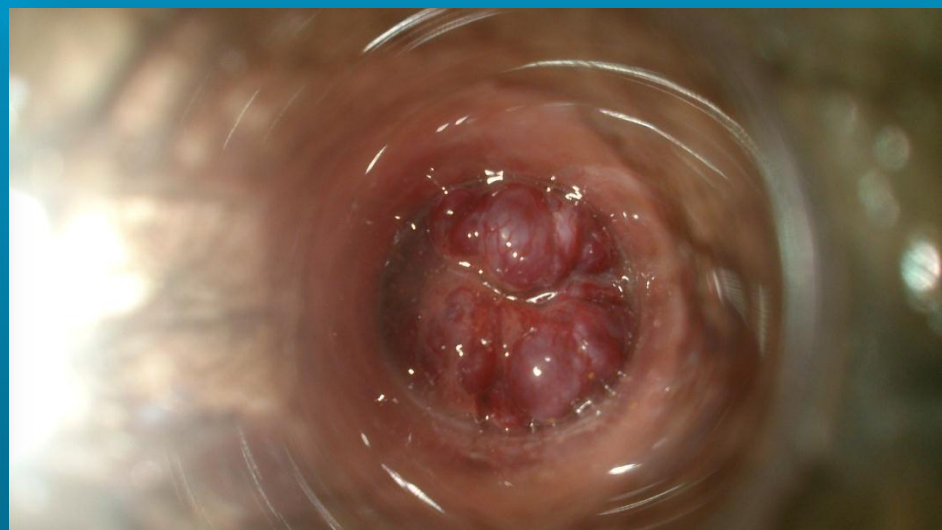
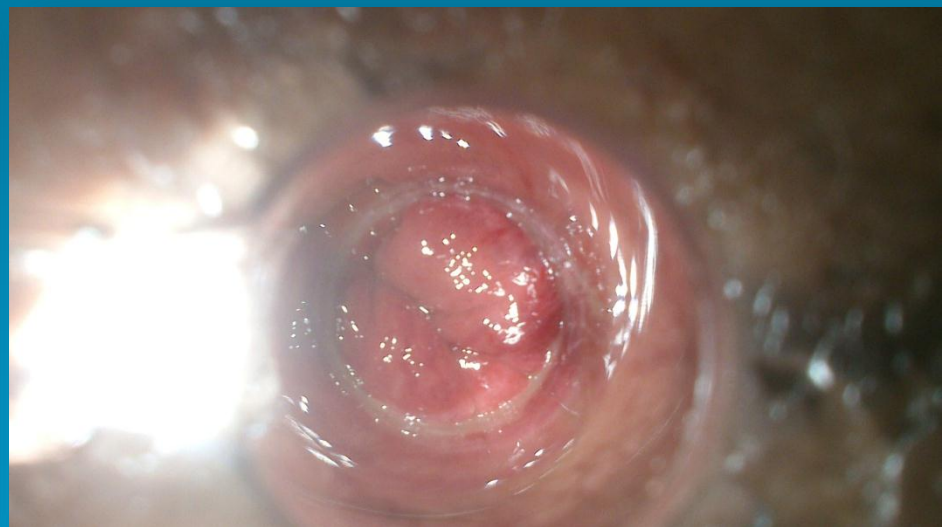


ANOSCOPIA

- Aspetto della mucosa ano-rettale
- Diagnosi differenziale delle formazioni palpabili
- **Stadiazione delle emorroidi:**
rapporto con la linea dentata
segni di complicanze



ANOSCOPIA E MALATTIA EMORROIDARIA



COLONSCOPIA

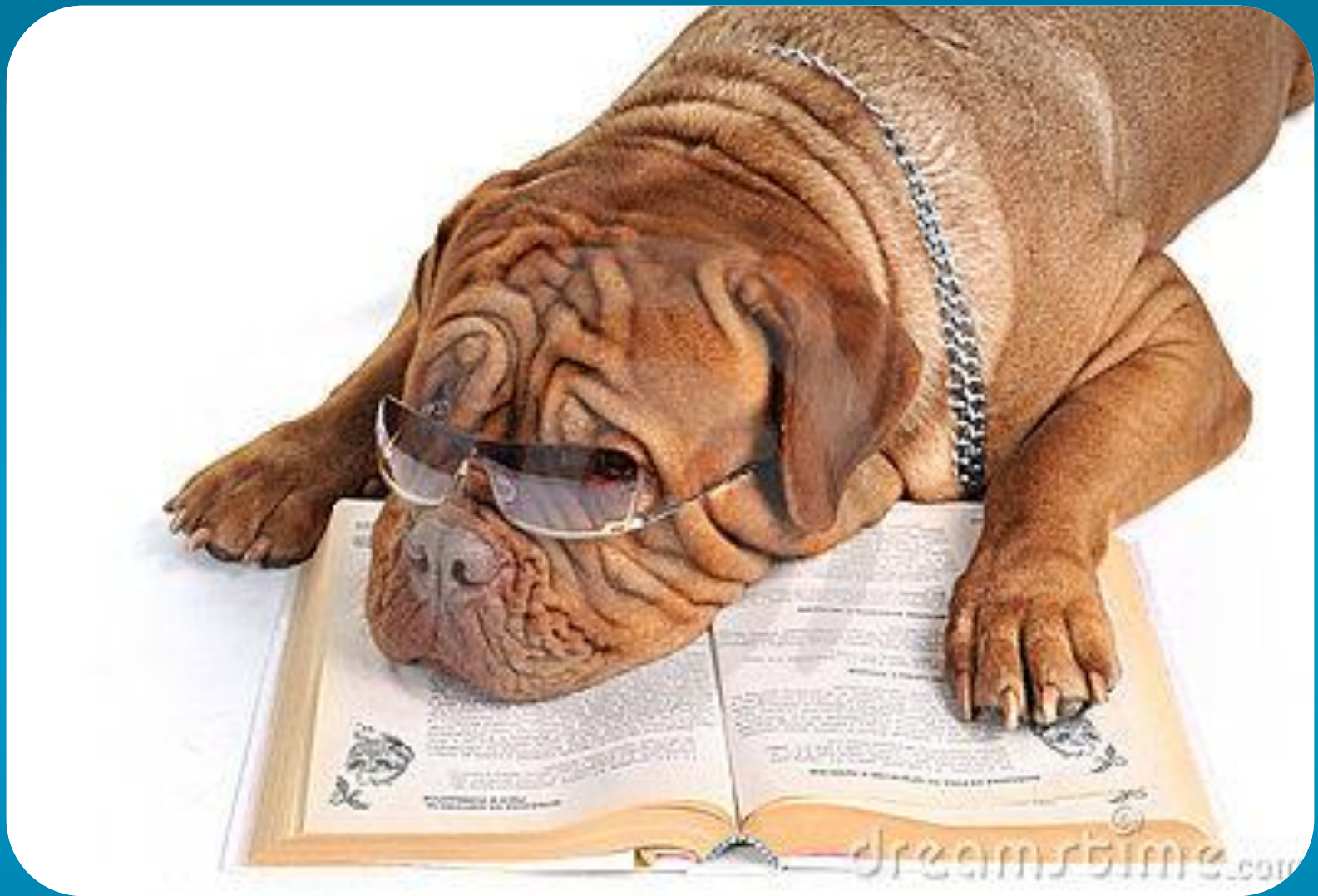
Sempre prescritta se:

- Riscontro di formazione ano-rettale di aspetto neoplastico
- Età > 45 aa
- Familiarità positiva per Ca colo-rettale
- Polipi ano-rettali di possibile natura adenomatosa
- Presenza di sintomi di "allarme" (alterazioni recenti dell'alvo; dimagrimento; anemizzazione; enterorragia; mucorrea)
- FOBT positivo

In alternativa:

CLISMA TC

COLONSCOPIA VIRTUALE



Grazie per l'attenzione!