



LE EMORROIDI IN GRAVIDANZA

A cura di: dr Aldo Infantino (ainfantino@libero.it) e dr Francesco Arcanà (mesucp@tin.it)

Le emorroidi sono un problema frequente in gravidanza, nonostante la brevità del periodo, ne soffre fino al 30% delle puerpere.

Durante la gravidanza l'organismo femminile è sottoposto a stress di diversa natura, molti dei quali predispongono al problema emorroidario. Tra questi l'aumento di volume dell'utero che, comprimendo i vasi del pavimento pelvico, diminuisce il ritorno venoso e favorisce una stasi venosa; inoltre premendo sull'intestino favorisce anche la comparsa di stipsi. All'inizio della gravidanza ci sono anche modificazioni dell'assetto ormonale che influiscono sullo sviluppo della malattia emorroidaria. A causa del progressivo aumento degli estrogeni e soprattutto del progesterone, si assiste ad un generale rilassamento connettivale. La resistenza dei vasi venosi è messa a dura prova anche dall'aumento del volume di sangue e della pressione addominale. Quest'ultimo aspetto si aggrava mano a mano che si avvicina il momento del parto: a partire dal quinto mese di gestazione prevalgono infatti fattori di natura meccanica (legati all'aumento di volume dell'utero) e comportamentale (dovuti alla generale tendenza a ridurre l'attività fisica). La stasi del sangue venoso, unitamente alla debolezza vascolare, facilita l'insorgenza di eccessive dilatazioni vasali, responsabili a livello anale del rigonfiamento e del prollasso delle emorroidi.

Appurate le cause del problema emorroidario, è molto importante curare questo piccolo ma fastidiosissimo disturbo, prima che assuma proporzioni importanti. La terapia, com'è logico immaginare, varia in relazione all'entità del disturbo. Emorroidi di recente insorgenza, fastidiose ma non particolarmente dolorose, trovano immediato beneficio e sollievo dalla semplice terapia comportamentale. Si tratta, in sostanza, di adottare una serie di accorgimenti utili per ridurre l'infiammazione e restituire elasticità alle pareti venose.

Vediamo le principali:

- ✓ aumentare il movimento fisico il quale stimola la motilità intestinale e favorisce il ritorno del sangue venoso al cuore. L'esercizio ideale è passeggiare, mentre sono da evitare invece sforzi importanti e violenti.
- ✓ Aumentare l'introito di fibre e liquidi nella dieta, per ottenere feci più soffici ed abbondanti, ed evitare lo sforzo con la defecazione ed il protrudere e il sanguinare delle emorroidi.
- ✓ Anche l'igiene anale con lavaggi di acqua tiepida e detergenti osmotici è molto importante, poiché accelera la guarigione ed allontana il rischio di infezione.
- ✓ Da evitare sono invece i lavaggi con acqua fredda o gelida poiché il conseguente spasmo della muscolatura anale potrebbe causare lo strozzamento dei noduli emorroidali.
- ✓ Pomate ad azione decongestionante, anestetica e/o disinfettante, rappresentano infine i rimedi "conservativi", utili per curare le emorroidi in stadio iniziale ed alleviarne i sintomi.
- ✓ E' sconsigliato l'utilizzo dei cortisonici e si deve ricorrere ad altri presidi fitoterapici o ad acido ialuronico.
- ✓ Integratori in grado di rinforzare le pareti dei vasi e ridurre l'infiammazione come ippocastano, altea, malva, frutti di bosco, mirtillo ed oligomeri procianidolici.



Bibliografia:

1. Abramowitz L1, Benabderrhamane D, Philip J, Pospait D, Bonin N, Merrouche M. Haemorrhoidal disease in pregnancy. *Presse Med.* 2011 Oct;40(10):955-9.
2. Poskus T, Buzinskienė D, Drasutiene G, Samalavicius NE, Barkus A, Barisauskiene A, Tutkuvienė J, Sakalauskaite I, Drasutis J, Jasulaitis A, Jakaitiene A. Haemorrhoids and anal fissures during pregnancy and after childbirth: a prospective cohort study. . *BJOG.* 2014 Dec;121(13):1666-71
3. Altomare DF1, Giannini I. Pharmacological treatment of hemorrhoids: a narrative review. *Expert Opin Pharmacother.* 2013 Dec;14(17):2343-9
4. Shirah BH, Shirah HA, Fallata AH, Alobidy SN, Hawsawi MMA. Hemorrhoids during pregnancy: Sitz bath vs. ano-rectal cream: A comparative prospective study of two conservative treatment protocols. *Women Birth.* 2018 Aug;31(4):e272-e277.