



COLORECTAL  
EPOREDIENSIS  
CENTER



# SEPSI PELVICHE E PERINEALI

## ITER FORMATIVO IN COLOPROCTOLOGIA

Vercelli 15-17 dicembre 2008

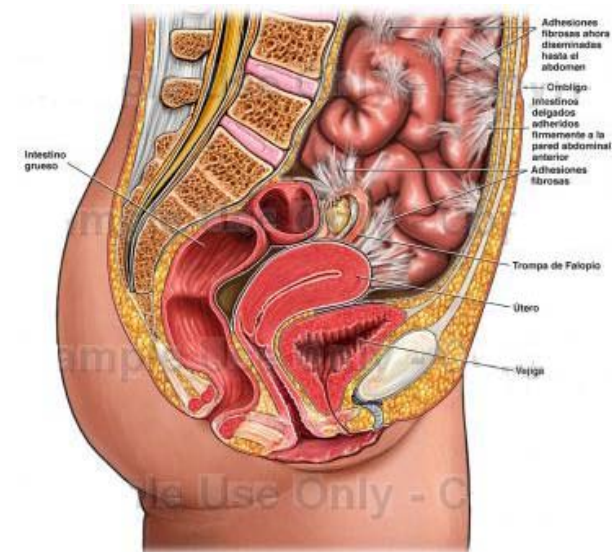
Dott. Natale Ursino

# SEPSI PELVICHE E PERIANALI

- Malattia infiammatoria pelvica (PID)
- Malattia diverticolare del colon
- Malattia infiammatoria cronica intestinale
- Sepsi pelvica post-chirurgica
- Accessi perineali

# MALATTIA INFIAMMATORIA PELVICA

- Sindrome infettiva che coinvolge l'endometrio, l'ovaio e la tuba
- 20-30 aa
- IUD
- Triade sintomatologica:
  - Febbre
  - Dolore pelvico
  - Dolorabilità degli annessi

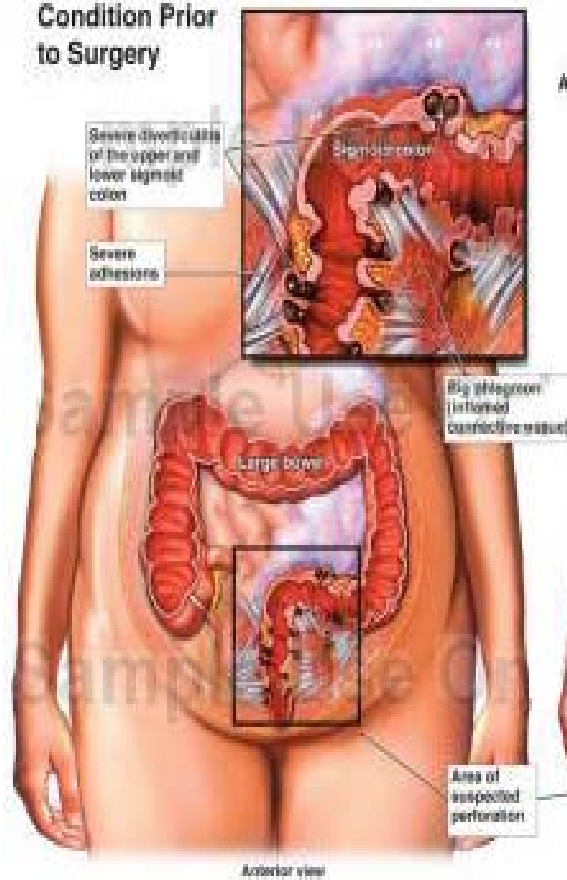


# MALATTIA INFIAMMATORIA PELVICA

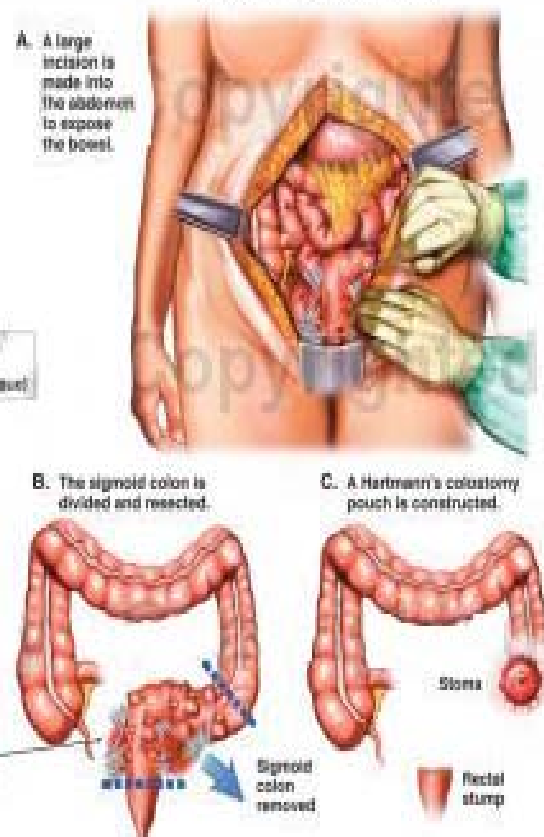
- DIAGNOSI:
  - Esame microbiologico delle secrezioni vaginali ed endocervicali
- TERAPIA:
  - Forme localizzate: Terapia antibiotica contro C.Trachomatis, N. Gonorrhoeae, E. Coli, H. Influenzae
  - Forme diffuse: Terapia antibiotica ed eventuale terapia chirurgica
- COMPLICANZE:
  - Sterilità
  - Aumento incidenza gravidanza extrauterina

# MALATTIA DIVERTICOLARE DEL COLON

## Condition Prior to Surgery



## Operative procedure



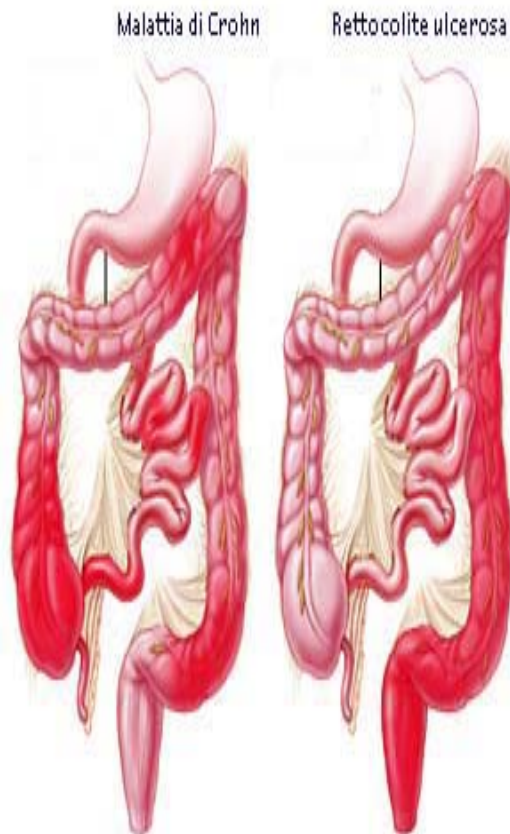
- > 45 aa 10 %
- > 85 aa 80 %

# MALATTIA DIVERTICOLARE DEL COLON

- Diverticolite semplice:
  - Infiammazione della parete e del tessuto pericolico
  
- Diverticolite complicata:
  - Sanguinamento
  - Stenosi
  - Fistolizzazione
  - Ascessualizzazione
  - Peritonite diffusa



# MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE

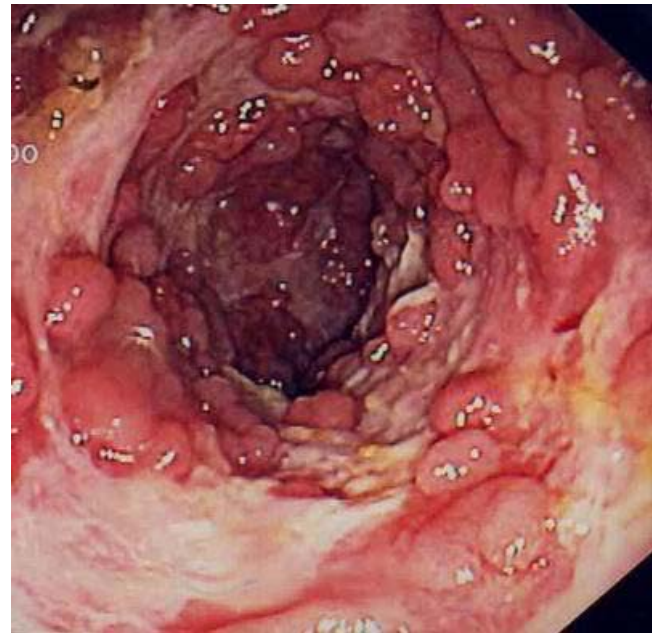


- Processo infiammatorio cronico che colpisce una o più sedi dell'intestino
- Morbo di Crohn: colpisce qualsiasi segmento intestinale con interessamento a “tutto spessore” della parete intestinale
- Rettocolite Ulcerosa: stato infiammatorio cronico della mucosa colica che colpisce il retto ma che può coinvolgere il restante colon



# MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE

- QUADRO CLINICO:
  - Dolore addominale diffuso
  - Febbre
  - Diarrea alternata a stipsi
  - Sangue commisto a feci
  - Fasi di riacutizzazione della malattia alternate a fasi di quiescenza



# MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE

- TERAPIA:
  - Farmacologica
  - Chirurgica
    - In caso di complicanze o di malattia non responsiva alla terapia medica nel M. Crohn
    - Curativa nella RCU (25-40 % dei pz):  
PROCTOCOLECTOMIA TOTALE con ANASTOMOSI ILEO-ANALE con POUCH
      - COMPLICANZE:
        - » Fistole anastomotiche-vaginali
        - » Suppurazioni pelviche e perineali
        - » Sepsi pelvica (4-18 % dei casi)

# MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE

- Sepsi pelvica post-chirurgica:
  - Riduzione della capacità di discriminazione dei gas rispetto alle feci
  - Incontinenza
  - Urgenza defecatoria

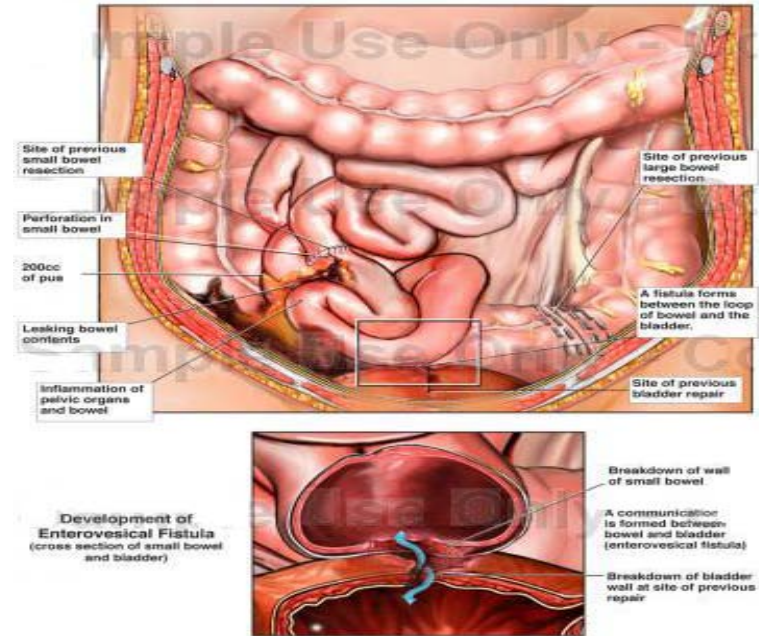
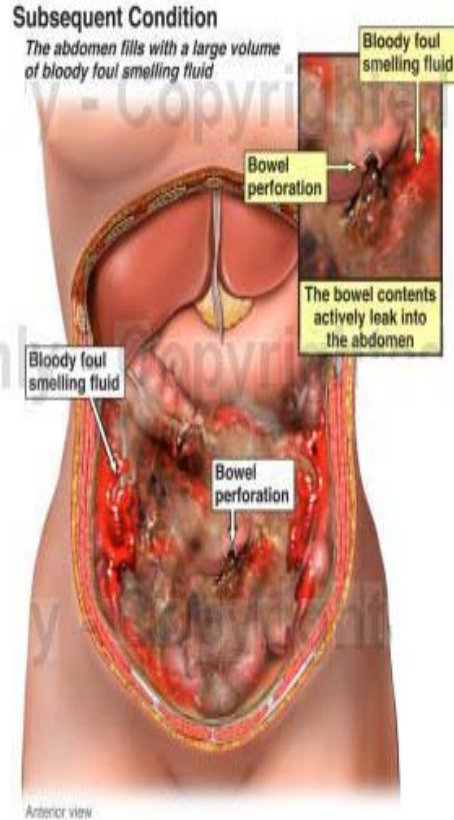
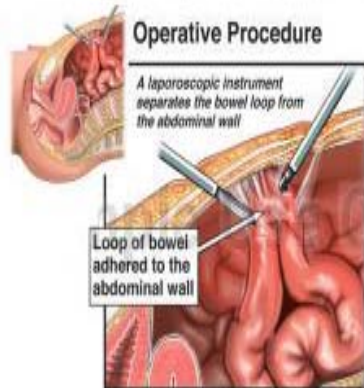
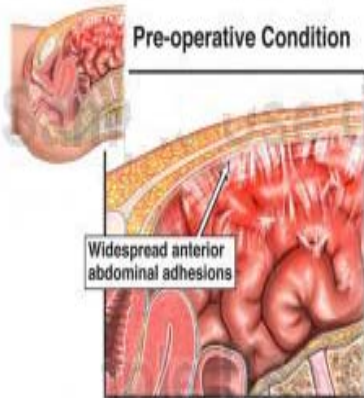


COLORECTAL  
EPOREDIENSIS  
CENTER

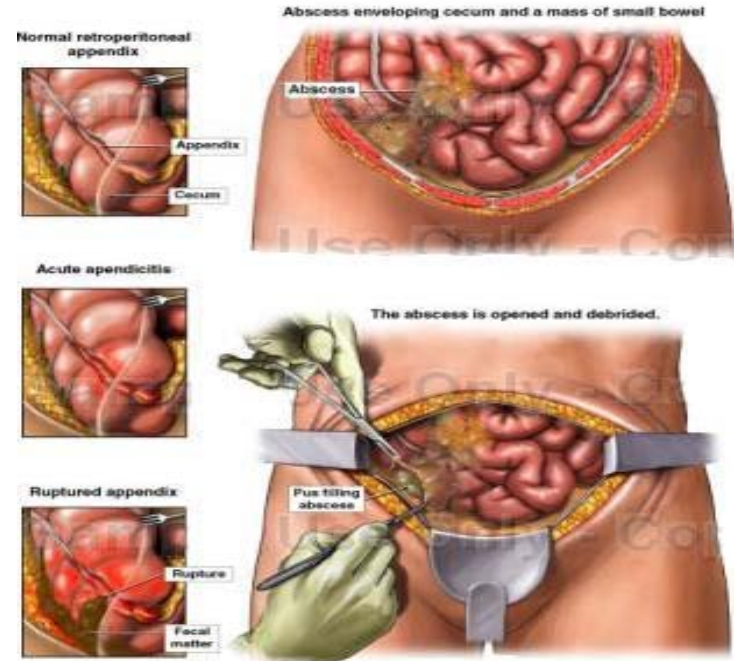
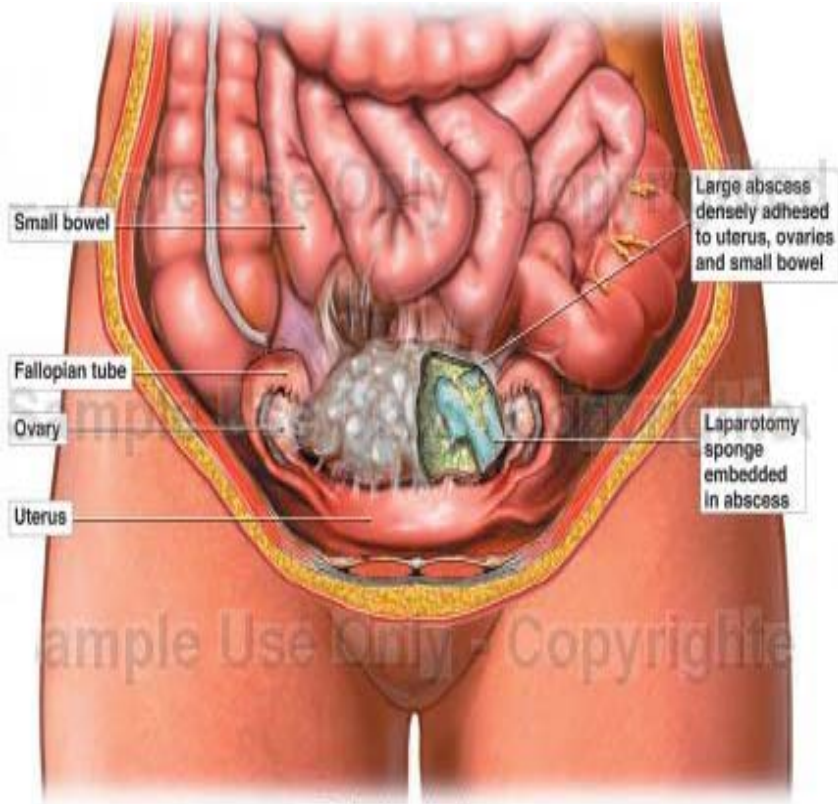
# SEPSI PELVICA POST- CHIRURGICA

- Mucoprolassectomia (PPH – STARR):
  - Eventi avversi nel 36.4% dei pz (tenesmo, urgenza defecatoria, fistola retto-vaginale, stenosi, sanguinamento, retropneumoperitoneo, pneumomediastino)
- Deiscenza anastomotica:
  - Frequente negli interventi sul retto e colon
  - Filtrazione – Perdita anastomotica limitata – libera
- Appendicectomia:
  - Accesso post-chirurgico

# SEPSI PELVICA POST-CHIRURGICA



# SEPSI PELVICA POST- CHIRURGICA



# ASCESSI PERINEALI

- 1 % dei ricoveri in ospedale
- M > F 35-40 aa
- Eziologia:
  - Idiopatico
  - Secondario



# ASCESSI PERINEALI

- QUADRO CLINICO:
  - Dolore anale acuto
  - Febbre
- TERAPIA:
  - Drenaggio chirurgico
  - Terapia antibiotica
- COMPLICANZE
  - Gangrena gassosa perianale  
(Mal. di Fournier).







COLORECTAL  
EPOREDIENSIS  
CENTER



# SEPSI PELVICHE E PERINEALI

ITER FORMATIVO IN COLOPROCTOLOGIA

**Grazie per l'attenzione!**

Vercelli 15-17 dicembre 2008

Dott. Natale Ursino