

INFORMAZIONI SULL'INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE PER ASCESSO PERIANALE

1. **Natura e caratteristiche della malattia:** *l'ascesso perianale è una cavità ripiena di pus causata dall'infezione di ghiandole situate nel canale anale.*
2. **Procedura chirurgica:** *l'intervento previsto consiste nell'incisione e nel drenaggio (= svuotamento della cavità dal pus in essa contenuto) dell'ascesso; essendo l'intervento chirurgico per ascesso perianale una procedura d'urgenza di semplice esecuzione, non sarà necessario, salve specifiche indicazioni, eseguire indagini preoperatorie.*
3. **Opportunità dell'intervento chirurgico:** *la cura dell'ascesso perianale è esclusivamente chirurgica.*
4. **Vantaggi dell'intervento chirurgico:** *risoluzione dell'infiammazione acuta e della sintomatologia dolorosa.*
5. **Possibili alternative terapeutiche:** *un trattamento non chirurgico non è risolutivo e comporta rischi quali la sepsi (= grave malattia sistemica dovuta alla risposta dell'organismo all'invasione di tessuti normalmente sterili da parte di microrganismi patogeni o potenzialmente patogeni).*
6. **Possibilità di una modifica intraoperatoria** del programma preventivamente stabilito, che può rendersi necessaria:
 - *se si constatano difficoltà a eseguire l'intervento chirurgico con la tecnica proposta;*
 - *se si riscontrano alterazioni non evidenziate preoperatoriamente;*
 - *se sopravvenga un pericolo imminente e/o di un danno grave alla persona da operare, non altrimenti evitabile.*

In queste circostanze verranno poste in atto tutte le pratiche idonee a scongiurare o limitare pericoli o danni ed eventualmente a portare a termine l'intervento chirurgico in tutta sicurezza.

7. **Tipo di anestesia** da eseguire: **anestesia locale.**
8. **Dopo l'intervento:**
 - la persona operata sarà seguita dal Dr. <Nome del Medico>, che valuterà e tratterà ogni problema che possa presentarsi, le comunicherà quando potrà riprendere a guidare un veicolo o a manovrare macchinari in movimento;
 - la dimissione avverrà, in assenza di complicanze, entro breve tempo; è opportuno che, alla dimissione, la persona operata venga accompagnata da un adulto;
 - alla dimissione sarà prescritta la terapia opportuna e fornite istruzioni su controlli e medicazioni e sul corretto regime igienico;
 - la persona operata potrà bere e mangiare dopo qualche ora (tranne in caso di comparsa di nausea e vomito);
 - nel primo periodo dopo l'operazione sarà necessario osservare il riposo, non prendere decisioni importanti né intraprendere lunghi viaggi; potrebbe essere necessaria una sostituzione frequente delle medicazioni, anche con l'aiuto dei familiari;
 - il dolore postoperatorio sarà in genere lieve;
 - la persona operata potrà riprendere una normale attività, compreso il lavoro, entro pochi giorni e dovrà contattare il Dr. <Nome del Medico> se avrà notato uno dei seguenti problemi:
 - *Dolore in aumento, rossore, gonfiore o perdite*
 - *Sanguinamento importante*
 - *Difficoltà nella minzione (= svuotamento della vescica)*
 - *Febbre oltre i 38°C o con brividi*
 - *Nausea o vomito.*
9. **Esiti** del trattamento: *dall'ascesso residua, il più delle volte, una fistola perianale, che richiederà un ulteriore trattamento chirurgico.*

10. Possibilità di **recidive**: è possibile che l'ascesso recidivi prima del definitivo trattamento della fistola anale residua.

11. **Problematiche connesse alle condizioni cliniche** della persona da operare, **alle terapie** da essa seguite e **agli eventuali rischi e complicanze**, anche non strettamente correlate all'intervento, che si possono presentare nel corso dell'intervento o successivamente ad esso.

Possibili **complicanze**:

- **sanguinamento post-operatorio** che, se abbondante, può richiedere una revisione chirurgica, anche in sala operatoria, per effettuare l'emostasi (= tecniche per arrestare l'emorragia);
- **ritenzione urinaria**, che si può presentare soprattutto nei pazienti con malattie della prostata e che potrebbe rendere necessaria l'applicazione di un catetere urinario nelle prime 12/24 ore dall'intervento;
- **sincope vaso-vagale** (o svenimento comune, causata da stress emotivo, spavento o dolore intenso: ha rapida insorgenza, breve durata e recupero completo e spontaneo);
- **suppurazione** (= infiammazione con formazione di pus) della cavità ascessuale residua, con possibile sviluppo di una **sepsi** (= grave malattia sistemica dovuta alla risposta dell'organismo all'invasione di tessuti normalmente sterili da parte di microrganismi patogeni o potenzialmente patogeni) o di una **gangrena** perineale.

Si tenga comunque presente che a qualunque manovra anestesiologicala, chirurgica, farmacologica possono seguire **complicanze generiche**, talvolta molto gravi e potenzialmente mortali: lesione di vasi e nervi, lesioni della cute e dei tessuti dovute a correnti elettriche, calore (p.es. materassini riscaldabili) e/o disinfettanti, reazioni allergiche, complicanze a carico del sistema cardio-circolatorio (flebiti e trombosi venose con possibili embolie, alterazioni del ritmo cardiaco, occasionalmente infarto cardiaco, insufficienza cardio-circolatoria), dei polmoni (ditelectasie, cioè collasso di piccole aree polmonari con aumento del rischio di broncopolmonite, insufficienza respiratoria), dei reni e delle vie urinarie (insufficienza renale, infezioni delle vie urinarie), del fegato (insufficienza epatica), dell'encefalo (disturbi del circolo cerebrale, reazioni psicotiche), ecc., soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (cardiopatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (immunodepressione, diabete mellito, obesità, turbe della coagulazione, deperimento organico, tabagismo, ecc.).

L'insorgenza di complicanze può comportare il ricovero in ospedale per accertamenti e terapia medica ed eventualmente anche chirurgica.