

## INFORMAZIONI SULL'INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE PER CONDILOMI PERIANALI

- Natura e caratteristiche della malattia:** i **condilomi** sono lesioni biancastre, di grandezza variabile da una capocchia di spillo a un pisello, isolate o raggruppate in masse più o meno grandi, che si formano sulla cute e sulle mucose degli organi genitali, dell'ano (sia nella regione perianale che nel canale anale) e/o del cavo orale. Solitamente non causano dolore né particolari fastidi; a volte possono manifestarsi prurito anale, sanguinamento o perdita di muco ed il paziente percepisce la presenza alcuni "polipetti" in sede perianale. I condilomi sono la manifestazione dell'infezione da Papillomavirus Umano (HPV), del quale sono stati identificati finora oltre 100 tipi; tra questi, circa 40 sono associati a patologie del tratto ano-genitale, sia benigne che maligne. Si distinguono infatti tipi di HPV a basso e ad alto rischio di trasformazione neoplastica: tra i tipi a basso rischio, il 6 e l'11 sono responsabili del 90% dei casi di condilomi genitali; i tipi ad alto rischio (16 e 18, ma anche 31, 33, 35, 45, 52 e 58), molto più rari, sono associati a lesioni precancerose e al cancro del collo dell'utero, dell'ano e del cavo orale. Il virus HPV viene trasmesso attraverso il contatto tra persona e persona, per cui la condilomatosi è considerata una malattia a trasmissione sessuale. Pur essendo un virus altamente contagioso, solo una piccola percentuale (tra l'1% e il 5%) delle persone che vengono infettate dall'HPV sviluppa condilomi, mentre sono in grado di trasmettere il virus tutte le persone infette (è stato calcolato che costituiscono il 27% di tutte le persone sessualmente attive).
- Procedura chirurgica:** i **condilomi cutanei** possono essere trattati ambulatorialmente, mediante **asportazione chirurgica con bisturi, forbici e/o trefine** (= strumento tagliente circolare, utilizzato per prelevare dischetti di pelle); essendo l'intervento chirurgico per condilomi perianali una procedura di semplice esecuzione, non sarà necessario, salve specifiche indicazioni, eseguire indagini preoperatorie.  
È possibile eseguire l'asportazione dei condilomi anche con altri metodi: la **cauterizzazione con bisturi elettrico**, l'**asportazione col laser**, la **criochirurgia**.
- Opportunità dell'intervento chirurgico:** se non venissero asportati, i condilomi si diffonderebbero rapidamente interessando aree sempre più vaste di cute o di mucosa. È inoltre opportuno individuare il tipo di HPV responsabile dei condilomi, essendoci alcuni tipi – come già detto - associati a lesioni precancerose e al cancro.
- Vantaggi dell'intervento chirurgico:** lo scopo del trattamento è asportare tutti i condilomi visibili per sottoporne alcuni a esame istologico e virologico.
- Possibili alternative terapeutiche:** se si esclude la prevenzione col **vaccino**, non esiste una cura specifica per il HPV. Condilomi molto piccoli o che interessino aree non estese esclusivamente cutanee (non le mucose) potrebbero essere curati con **terapia medica locale** (creme antivirali a base di Podofillotossina, di Imiquimod o di Sinecatechine; Interferone; Acido Tricloroacetico), con risultati in genere parziali. I condilomi più estesi o localizzati sulle mucose (per esempio, della vagina o del canale anale) devono essere asportati chirurgicamente. Il trattamento chirurgico risulta più efficace dei trattamenti alternativi sopra elencati, con tassi di recidiva inferiori.
- Possibilità di una modifica intraoperatoria** del programma preventivamente stabilito, che può rendersi necessaria:
  - se si constatino difficoltà a eseguire l'intervento chirurgico con la tecnica proposta;
  - se si riscontrino alterazioni non evidenziate preoperatoriamente;
  - se sopravvenga un pericolo imminente e/o 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.
- 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:** *esiti cicatriziali e inestetismi di estensione variabile in funzione delle particolari caratteristiche della malattia e delle attitudini cicatriziali della persona da operare.*

10. **Possibilità di recidive:** *il trattamento rimuove i condilomi visibili ma non elimina il virus, per cui con la rimozione dei condilomi non si riduce la possibilità di contagio da una persona a un'altra; inoltre, poiché la disseminazione del virus nei tessuti avviene molto facilmente, i condilomi possono ripresentarsi anche dopo mesi in oltre il 50% dei casi trattati, sulle stesse zone operate o a distanza da esse. Saranno pertanto eseguiti, dopo la guarigione dall'intervento chirurgico, controlli periodici per almeno un anno. Non sempre però l'HPV rimane latente nel corpo per tutta la vita; la risposta immunitaria da parte del paziente infetto può eliminarlo o ridurlo a livelli inferiori a quelli misurabili con le tecniche utilizzate per la sua ricerca. Per questo motivo i condilomi potrebbero regredire spontaneamente o, altre volte, essere sostituiti da piccoli rilievi di aspetto carnoso.*

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 dello stesso o successivamente ad esso.

Possibili **complicanze:**

- **dolore post-operatorio**, variabile a seconda della quantità di condilomi asportati e della sede da cui sono stati asportati, più intenso nei primi giorni dopo l'intervento e, in genere, controllabile con i comuni analgesici;
- **sincope vaso-vagale** (o svenimento comune), causata da stress emotivo, spavento o dolore intenso, ha rapida insorgenza, breve durata e recupero completo e spontaneo.

Si tenga comunque presente che a qualunque manovra anestesiológica, 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.