



Fascicolo informativo per Pazienti da sottoporre a intervento chirurgico di *plastica per laparocele*



Informazioni generali

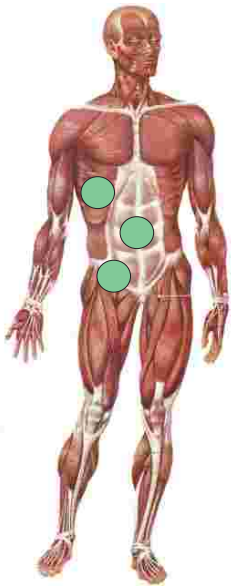
Il **laparocele** è una particolare ernia addominale causata dal cedimento degli strati interni della sutura di una ferita di un precedente intervento chirurgico e il conseguente indebolimento della parete.

Analogamente a quanto accade per la patologia erniaria, il laparocele può diventare **irriducibile** (cioè non è più possibile “farlo rientrare” in addome). Se si verifica anche una torsione o uno schiacciamento dei vasi che portano il sangue ai visceri contenuti all’interno del laparocele, si configura la situazione di laparocele **strozzato** (una delle possibili cause del quadro clinico noto con il nome di “addome acuto”), caratterizzata da occlusione intestinale e intenso dolore nella sede della cicatrice chirurgica. In questo caso è necessario intervenire rapidamente per evitare che l’ischemia (= *riduzione del flusso sanguigno*) dei visceri “strozzati” ne provochi la perforazione.

Informazioni per il Paziente

Piccoli laparoceli (così come piccole ernie ombelicali ed epigastriche) possono essere trattati con la **sutura diretta**, dopo un’incisione in corrispondenza del difetto di parete, frequentemente in **anestesia locale**, con una breve degenza e un rapido recupero. I laparoceli di maggiori dimensioni richiedono un intervento più complesso, eseguito abitualmente in **anestesia generale**. L’incisione chirurgica avviene in corrispondenza della precedente cicatrice. La **riparazione** viene eseguita solitamente posizionando a rinforzo della parete addominale una **protesi sintetica** (= *rete di materiale sintetico, non o parzialmente riassorbibile*).

Talvolta, per motivi di sicurezza (laparoceli voluminosi, recidivi, sanguinamenti modesti) è necessario utilizzare un drenaggio (= *tubo di silicone che ha lo scopo di consentire la fuoriuscita di sangue o altri liquidi dalla sede di intervento*), che viene rimosso nel periodo postoperatorio.





Alternative proponibili

L'intervento può anche essere eseguito con la tecnica laparoscopica, introducendo una telecamera e gli strumenti chirurgici attraverso piccole incisioni. La scelta dell'una o dell'altra tecnica deve essere discussa con il Medico curante.



Rischi generici

L'intervento comporta i rischi comuni a tutti gli interventi chirurgici, legati al tipo di anestesia, all'età del Paziente e alle sue condizioni generali.

Rischi specifici

Comprendono **sanguinamenti** postoperatori, **infezioni** della ferita e la **recidiva** del laparocele (soprattutto nei laparoceli di grandi dimensioni e plurirecividati). Nel caso di laparoceli voluminosi, può verificarsi un fenomeno noto con il nome di "perdita del diritto di domicilio" del contenuto intestinale in addome: cioè, a causa "dell'effetto massa" prodotto dal riposizionamento (durante l'intervento) dei visceri nella cavità addominale, si viene a sottrarre spazio per le strutture anatomiche vicine. In particolare, si crea un sollevamento del diaframma (= *muscolo che separa l'addome dal torace*), con conseguente alterazione di movimenti respiratori. È perciò possibile che nel periodo postoperatorio compaiano complicanze respiratorie: per prevenirle è indicato un ciclo di sedute di fisioterapia respiratoria al fine di migliorare la capacità di espandere la gabbia toracica.