

Οι αιμορροΐδες είναι ένα σύννηθες πρόβλημα που ταλαιπωρεί περίπου το 50% του πληθυσμού. Το πρόβλημα ξεκινά όταν οι αιμορροΐδες διογκωθούν και οι ιστοί που τις συγκρατούν στη θέση τους χαλαρώσουν. Τα συμπτώματα μπορούν να είναι: πόνος στο πρωκτικό κανάλι, ένα εξόγκωμα, φαγούρα και πόνος στον πρωτό ή και αίμα στο εσώρουχο, ή στο χαρτί τουαλέτας. Πλέον με την εξέλιξη της ιατρικής υπάρχει τρόπος να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα των αιμορροΐδων ανώδυνα, αναίμακτα, ελάχιστα επεμβατικά με γρήγορη επιστροφή στη καθημερινότητα.

Μιχαήλ Ν. Βοργιάς M.D., F.A.C.S

Διευθυντής Χειρουργός
Γενικής - Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής
Mediterraneo Hospital

Μέλος European Association
for Endoscopic Surgery E.A.E.S.
Μέλος Society of American Gastrointestinal
Endoscopic Surgeons S.A.G.E.S.

Ιατρείο
Σωκράτους 47, Αιξωνή
166 74 Γλυφάδα
τηλ.: 210 8982771
κιν.: 6977 407508
michael@vorias.gr
www.vorias.gr

Mediterraneo Hospital
Ηλείας 8-12
166 75 Γλυφάδα
τηλ.: 210 9117000

Αιμορροΐδες Ραγάδα Απόστημα - Συρίγγιο

Διάγνωση, θεραπεία και πρόληψη



Μιχαήλ Ν. Βοργιάς M.D., F.A.C.S

Τι είναι οι αιμορροΐδες

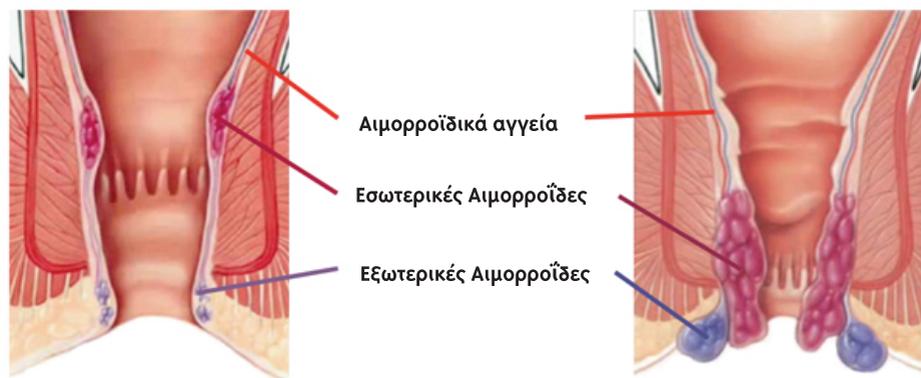
Είναι ουσιαστικά αιμοφόρα αγγεία, μικρές φλέβες και αρτηρίες, δηλαδή «σωληνάκια» που μεταφέρουν αίμα στην περιοχή του πρωκτού. Σχηματίζουν ένα σύμπλεγμα αγγείων, που ονομάζεται «αιμορροϊδικό πλέγμα». Επίσης κατά την διάρκεια της αφόδευσης δρουν σαν προστατευτικά μαξιλάρια, στην περιοχή που βρίσκεται ο σφιγκτήρας του πρωκτού, ο οποίος συγκρατεί τα κόπρανα μέσα στο τελευταίο μέρος του εντέρου, αλλά και επιτρέπει την διόδό τους κατά την αφόδευση. Το τελευταίο τμήμα του εντέρου, πάνω από τον πρωκτό, ονομάζεται ορθό, και παίζει το ρόλο αποθήκης των κοπράνων, πριν αυτά αποβληθούν από τον ανθρώπινο οργανισμό, με τη λειτουργία της αφόδευσης. Τότε χαλαρώνει ο σφιγκτήρας του πρωκτού και η κάθοδος των κοπράνων προς τα έξω είναι πλέον εφικτή. Φυσιολογικά το αιμορροϊδικό πλέγμα είναι γεμάτο με αίμα. Κατά την αφόδευση, με τη χαλάρωση του πρωκτικού σφιγκτήρα, το πλέγμα αδειάζει από το αίμα και ξαναγεμίζει μετά το πέρας της λειτουργίας αυτής. Έτσι οι αιμορροΐδες, σε κάποιο βαθμό, βοηθούν τον πρωκτικό σφιγκτήρα στη σύγκλιση του πρωκτού και συμβάλλουν, έτσι, στην εγκράτεια των κοπράνων.

Το πρόβλημα ξεκινά όταν οι αιμορροΐδες διογκώνονται, μεγαλώνουν και φουσκώνουν και οι ιστοί που τις κρατούν στην θέση τους χαλαρώνουν. Όταν αυτό συμβεί τότε μιλάμε για πάθηση των αιμορροΐδων, με άλλα λόγια αιμορροΐδοπάθεια.

Επειδή η νόσος αυτή αφορά μία περιοχή του σώματος για την οποία το ευρύ κοινό πολλές φορές νοιώθει άβολα να συζητήσει, ο ασθενής με αιμορροΐδες **φθάνει στον ιατρό αργά, με προχωρημένα ενοχλήματα**, χωρίς σωστή διάγνωση και, κάποιες φορές, με ελλιπή θεραπεία.

Φυσιολογικός πρωκτός

Αιμορροΐδοπάθεια



Περιεδρικό απόστημα

Αποτελεί την οξεία φάση μιας ορθοπρωκτικής λοίμωξης, η χρόνια φάση της οποίας είναι το περιεδρικό συρίγγιο. Εκδηλώνεται με πόνο και πυρετό, καθώς και με συλλογή πύου στην περιοχή γύρω από τον πρωκτό, ενώ είναι αποτέλεσμα μικροβιακής φλεγμονής της περιπρωκτικής περιοχής. **Η θεραπεία του περιεδρικού αποστήματος είναι αμιγώς χειρουργική και συνίσταται στην έγκαιρη διάνοιξη και ευρεία παροχέτευσή του διά της συντομότερης οδού.**

Εάν δε γίνει η σωστή χειρουργική παροχέτευση, υπάρχει μεγάλο ενδεχόμενο υποτροπής του αποστήματος ή δημιουργίας περιεδρικού συριγγίου.

Περιεδρικό συρίγγιο

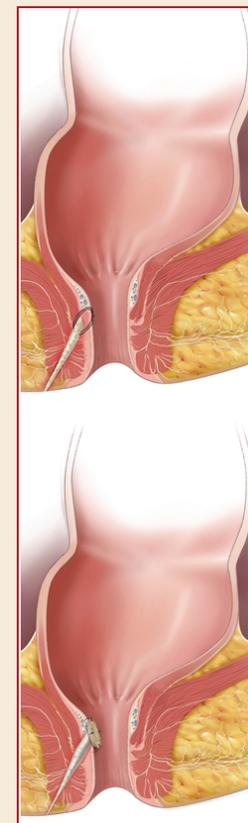
Εάν δεν αντιμετωπιστεί το περιεδρικό απόστημα, υπάρχει κίνδυνος δημιουργίας συριγγίου.

Περιεδρικό συρίγγιο είναι η επικοινωνία μεταξύ του εντέρου (εσωτερικό στόμιο) και του δέρματος, η οποία συνήθως εκδηλώνεται με εκροή πύου από το εξωτερικό του στόμιο (δερματικό στόμιο). Δευτεροπαθώς παρατηρούνται κνησμός του δακτυλίου ή και δερματικές αλλοιώσεις οφειλόμενες στην πυώδη έκκριση.

Η θεραπεία του συριγγίου είναι πάντοτε χειρουργική. Βασικές αρχές της θεραπείας αποτελούν:

- Η ανεύρεση και καταστροφή του εσωτερικού στομίου.
- Ο εντοπισμός της πορείας του συριγγώδους πόρου και η πλήρης εκτομή του σε όλο το μήκος του.
- Η όσο το δυνατόν μικρότερη τομή των σφιγκτήρων.

Με τη χρήση laser και τεχνολογία RF είναι δυνατή η εκτομή του συριγγίου με ακρίβεια και αποτελεσματικότητα, ενώ ο πόνος είναι ελάχιστος και την επόμενη ημέρα ο ασθενής επιστρέφει κανονικά στις καθημερινές του δραστηριότητες.



Ραγάδα δακτυλίου

Είναι μία επιμήκης, επώδυνη σχισμή (πληγή) του πρωκτικού σωλήνα που εκτείνεται από την οδοντωτή γραμμή μέχρι τον δακτύλιο, φθάνοντας μέχρι τις ίνες του έσω σφιγκτήρα του πρωκτού.

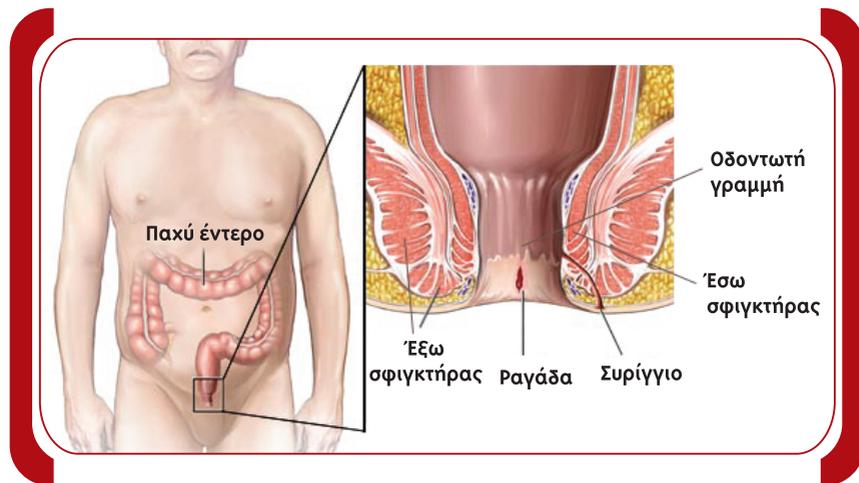
Κύριος παθογενετικός παράγοντας θεωρείται ο τραυματισμός του δέρματος του πρωκτού κατά τη δίοδο σκληρών κοπράνων (ιδίως σε περιπτώσεις χρόνιας δυσκοιλιότητας) σε συνδυασμό με υπερτονικό σφιγκτήρα του πρωκτού. Σπανιότερα οφείλεται σε κακή επούλωση χειρουργικών τραυμάτων ή σε τραυματισμούς της περιοχής.

Η ραγάδα εκδηλώνεται με πολύ ισχυρό πόνο αμέσως μετά τη κένωση (σαν σχίσσιμο ή κάψιμο), ο οποίος μπορεί να διαρκέσει 2-6 ώρες και κάποιες φορές συνοδεύεται από πολύ μικρή αιμορραγία.

Η φαρμακευτική θεραπεία με υπακτικά και τοπικές αλοιφές συχνά αποτυγχάνει και καθίσταται απαραίτητη η χειρουργική αντιμετώπιση, η οποία είναι ευχερής, σύντομη και αποτελεσματική.

Η χρήση Laser ή R-F από εξειδικευμένο χειρουργό επιτρέπει την αναίμακτη αντιμετώπιση της ραγάδας. Εκτός από τον καθαρισμό της ραγάδας, συχνά γίνεται και μερική πλάγια έσω σφιγκτηροτομή, σφιγκτηροπλαστική η οποία καταργεί τον χρόνιο σπασμό και διευκολύνει την ταχεία επούλωση και την αποφυγή υποτροπής.

Η επέμβαση διαρκεί 20-30 λεπτά και ο ασθενής επιστρέφει συνήθως στο σπίτι του την ίδια ημέρα.



Ποια είναι τα αίτια

Πολλές είναι οι αιτίες που ενοχοποιούνται. **Η δυσκοιλιότητα είναι η κυριότερη.** Στις κοινωνίες με το λεγόμενο «δυτικό» τρόπο ζωής ο άστατος τρόπος διατροφής, η κρεατοφαγία, η καθιστική ζωή, η ελαττωμένη άσκηση και το καθημερινό άγχος συμβάλλει στην έξαρση της δυσκοιλιότητας, που οδηγεί στην εμφάνιση αιμορροϊδοπάθειας στα άτομα που έχουν κάποια προδιάθεση. Η διατροφή αποτελεί σημαντικότατο παράγοντα. Άλλες καταστάσεις που συμβάλλουν στην έξαρση των αιμορροΐδων είναι **η εγκυμοσύνη, η μεγάλη ηλικία, ο έντονος βήχας, όπως στην βρογχίτιδα των χρόνιων καπνιστών, η συχνή άρση βαρέων αντικειμένων σε κάποια επαγγέλματα, η συνήθεια ορισμένων να σπαταλούν πολύ χρόνο στην λεκάνη της τουαλέτας, ακόμα και η κληρονομική προδιάθεση.**

Ποια είναι τα συμπτώματα

- Πόνος στην περιοχή του πρωκτικού δακτυλίου
- Αιμορραγία
- Έκκριση βλέννης
- Τοπικός ερεθισμός
- Κνησμός
- Ασυμπτωματική ή επώδυνη διόγκωση
- Αίσθημα ατελούς αφόδευσης

Η οποιαδήποτε ενόχληση στην περιοχή του πρωκτού πρέπει να εκτιμάται άμεσα από ειδικό ιατρό.

Πώς θεραπεύεται η αιμορροϊδοπάθεια

Οι αιμορροΐδες, ανάλογα με το στάδιο εξέλιξής τους διακρίνονται σε τέσσερις βαθμούς: **1ου βαθμού** είναι αιμορροΐδες που δεν είναι εμφανείς από έξω και φαίνονται μόνο με το πρωκτοσκόπιο κατά την εξέταση, **2ου βαθμού** είναι αυτές που προπίπτουν μέσα στον πρωκτό, **3ου βαθμού** αυτές που εξέρχονται έξω από τον πρωκτό και ανατάσσονται από τον ίδιο τον ασθενή με τη βοήθεια του δακτύλου του και **4ου βαθμού** αυτές που εξέρχονται και δεν ανατάσσονται εύκολα.

Η θεραπεία των αιμορροΐδων των δύο αρχικών σταδίων είναι συντηρητική.

Το πιο σημαντικό είναι η καταπολέμηση της δυσκοιλιότητας. Οι δύο πιο απλοί και απαραίτητοι τρόποι γι' αυτό είναι η αύξηση των φυτικών ινών και του νερού στην διατροφή. Το Αμερικανικό Κολέγιο Χειρουργών Παχέος Εντέρου και Ορθού συμβουλεύει την κατανάλωση 6-8 ποτηριών νερού και τουλάχιστον 30 γραμμαρίων φυτικών ινών καθημερινά. Υπάρχουν ειδικόι κατάλογοι περιεχομένου των διαφόρων τροφών σε ίνες που κάθε ενδιαφερόμενος μπορεί να προμηθευτεί από ειδικούς ιατρούς ή φαρμακεία. Το διάβασμα περιοδικών και η σπατάλη πολλής ώρας στην λεκάνη της τουαλέτας δεν είναι τόσο καλή συνήθεια.

Αν περνούν πάνω από δύο ημέρες χωρίς αφόδευση ή αν χρειάζονται πάνω από 5 λεπτά μέχρι την δίοδο των κοπράνων η ιατρική συμβουλή είναι απαραίτητη. **Προσοχή, όχι καθαρτικά φάρμακα που είναι ερεθιστικά και πρέπει να δίνονται σε πολύ ειδικές περιπτώσεις.** Η χρήση τοπικών πρωκτικών αλοιφών βοηθά, αλλά μόνο παροδικά! Η κατάχρησή τους μπορεί να οδηγήσει σε ατροφία του δέρματος του πρωκτού, **λόγω της κορτιζόνης** που πολλές φορές αυτά τα σκευάσματα περιέχουν, **αλλά και σε επικίνδυνες μορφές περιπρωκτικής δερματίτιδας, που μπορεί να είναι πιο βασιανιστική και δυσίατη από τις ίδιες τις αιμορροΐδες.**

Όταν οι αιμορροΐδες επιμένουν, παρά τα παραπάνω μέτρα, όταν είναι πολύ διογκωμένες και δεν ξαναπαίνουν μέσα, ιδιαίτερα όμως όταν αιμορραγούν συνεχώς τότε απαιτείται κάποια επεμβατική μέθοδος.

Η καθοδηγούμενη με υπέρηχο απολίπωση των αιμορροϊδικών αρτηριών (THD), (Hal) είναι μια μοντέρνα και **ελάχιστα επεμβατική μέθοδος** για την **ανώδυνη αντιμετώπιση των αιμορροΐδων.**

Ένα ειδικό πρωκτοσκοπικό εργαλείο εντοπίζει τις αιμορροϊδικές αρτηρίες με τη βοήθεια του ενσωματωμένου υπερήχου Doppler. Οι ήδη εντοπισμένες αρτηρίες απολιώνονται με τη βοήθεια ειδικών ραμμάτων και έτσι διακόπεται η κυκλοφορία του αίματος, οι αιμορροΐδες παύουν να τροφοδοτούνται, ατροφούν και συρρικνώνονται. Δεν απαιτείται τομή στο δέρμα ή στο βλεννογόνο του πρωκτού με νυστέρι ή με άλλο εργαλείο κοπής (π.χ. laser). Η χρήση γενικής αναισθησίας δεν είναι απαραίτητη.

Ο μέσος χρόνος ολοκλήρωσης της επέμβασης είναι περίπου μισή ώρα. Ο πόνος είναι ελάχιστος ή και ανύπαρκτος μετά το χειρουργείο.

Ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει στο σπίτι του την ίδια ημέρα και στις καθημερινές του ασχολίες την επομένη. Δεν χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα ή φαρμακευτική αγωγή προ- και μετεγχειρητικά. Ειδικά για αιμορροΐδες που αιμορραγούν, τα αποτελέσματα είναι άμεσα.

Αν και η χειρουργική αντιμετώπιση της αιμορροϊδοπάθειας έχει δυσφημιστεί σαν πολύ επώδυνη για τον ασθενή, η προσεκτική εφαρμογή νέων μεθόδων από εξειδικευμένο χειρουργό, προσφέρει άριστα και μόνιμα θεραπευτικά αποτελέσματα, με γρήγορη επάνοδο του ασθενούς στην καθημερινή του ζωή και, το πιο σημαντικό, χωρίς τη βασιανιστική παρουσία των αιμορροΐδων.

