

ERNIE E LAPAROCELI

www.fisiokinesiterapia.biz

ERNIE ADDOMINALI

ERNIA: fuoriuscita di un viscere o di una parte di esso dalla cavità in cui è normalmente contenuto attraverso un'area di debolezza della parete o attraverso un orifizio o canale naturale.

EPIDEMIOLOGIA:

- Molto frequente (5% della popolazione)
- Ad ogni età (soprattutto neonati e anziani)

ERNIE ADDOMINALI

CONGENITE

Arresto dello sviluppo della parete

ACQUISITE

Da debolezza o da sforzo

ZONE ERNIARIE

- Regione inguinale (75%)
- Regione crurale
- Regione ombelicale e linea alba
- Linea semilunare di Spigelio
- Regione lombare
- Regione otturatoria

ERNIE ADDOMINALI

CAUSE PREDISPONENTI

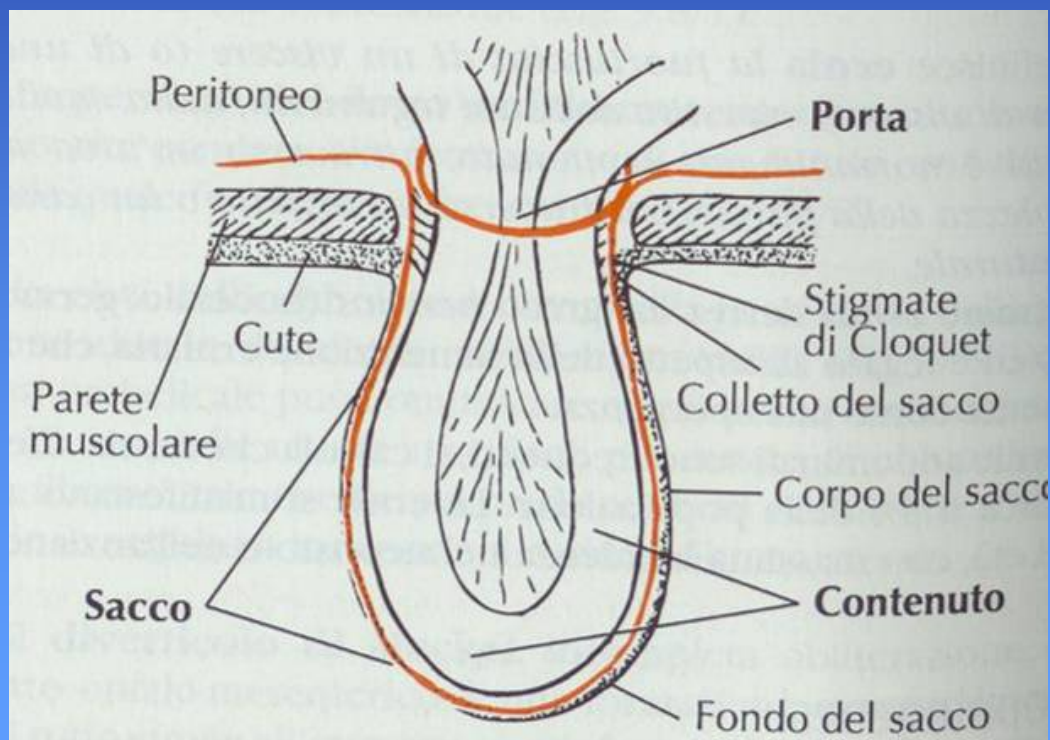
Malformazioni congenite
Gravidanza
Calo ponderale
Fattori ereditari di debolezza della parete
BPCO
Stipsi cronica
Ascite

CAUSE DETERMINANTI

Sforzi
Traumi

ERNIE ADDOMINALI

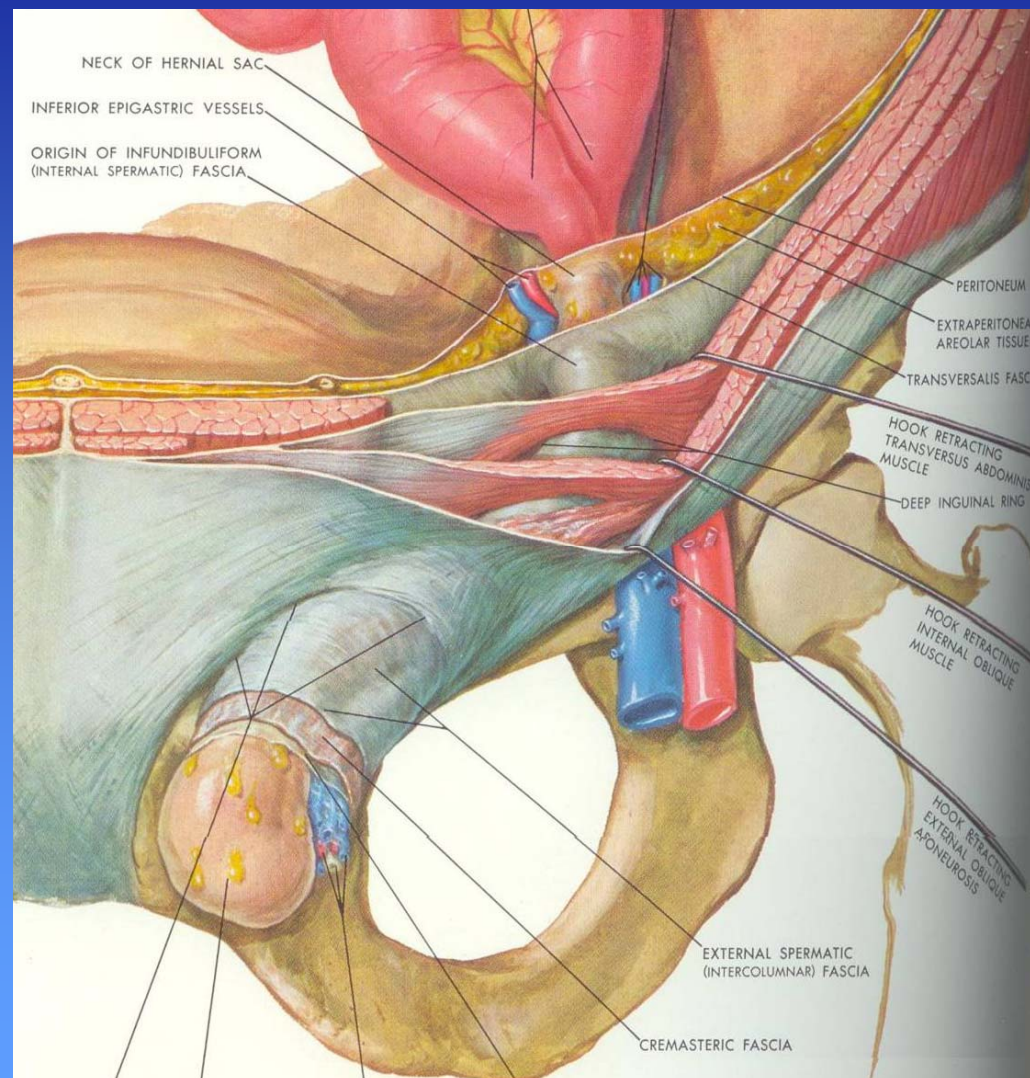
ELEMENTI COSTITUTIVI: Orifizio o porta erniaria
Viscere erniati
Sacco erniario (e colletto)



ERNIE INGUINALI

Attraversa la parete addominale percorrendo in parte o totalmente il canale inguinale.

Contiene epiploon, intestino tenue e talvolta colon



Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

CENNI DI ANATOMIA CHIRURGICA

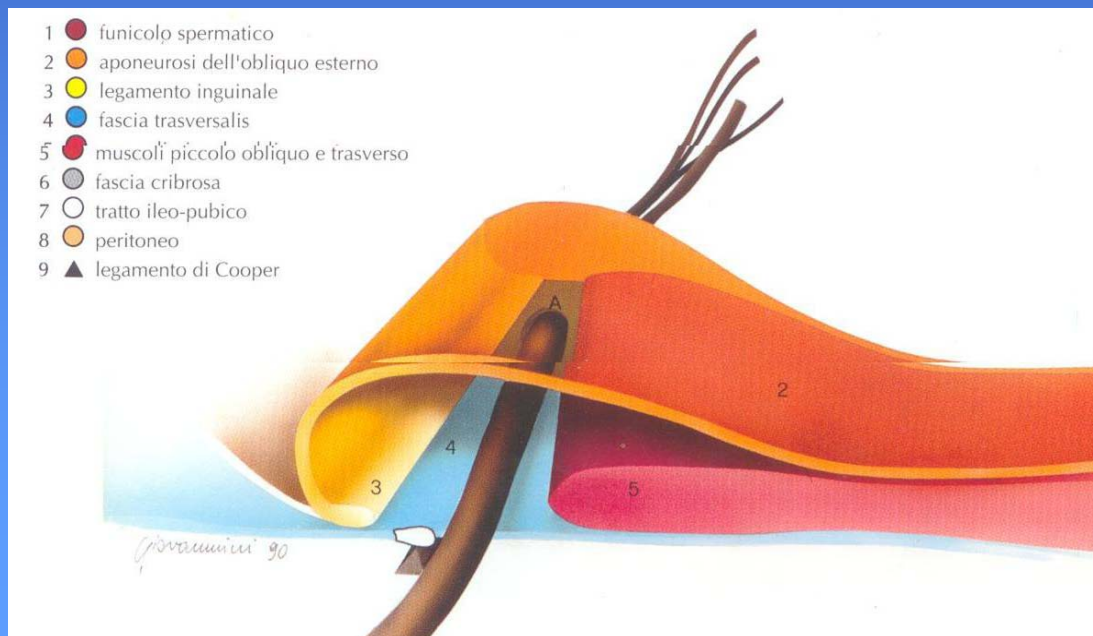
Dall'orifizio inguinale interno all'orifizio inguinale esterno

Parete Inferiore: legamento inguinale

Parete superiore: margini inferiore dei muscoli Obliquo Interno e Trasverso

Parete anteriore: aponeurosi del muscolo grande obliquo

Parete posteriore: fascia trasversalis e peritoneo parietale



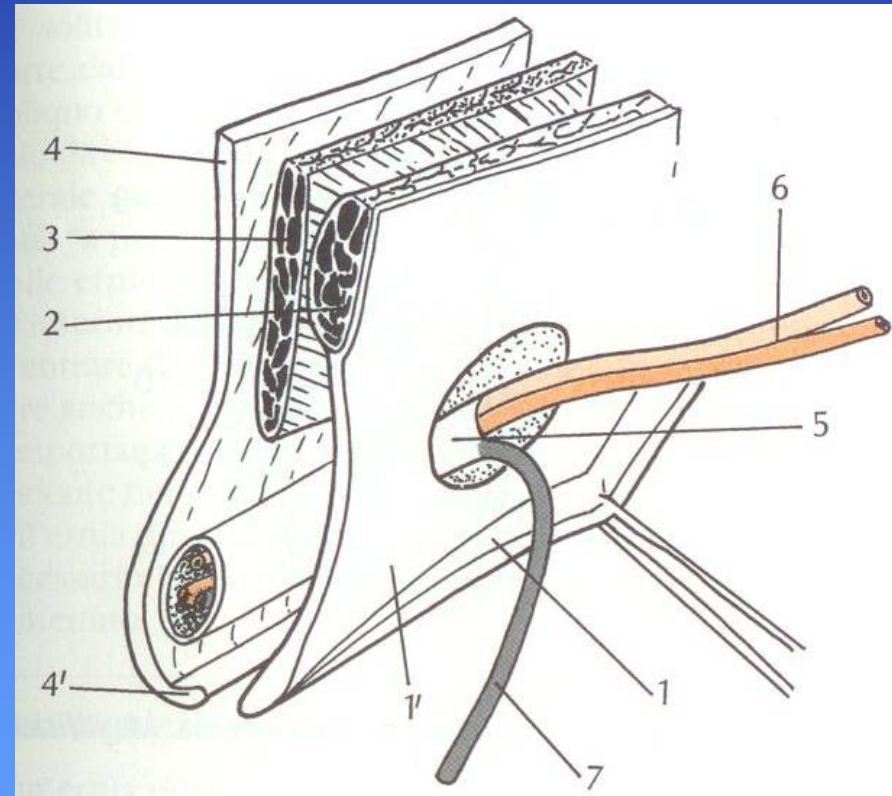
ERNIE INGUINALI

CENNI DI ANATOMIA CHIRURGICA

Nel canale inguinale decorre il funicolo spermatico avvolto dai muscoli cremasteri e dalla fascia spermatica.

Costituito da:

- Dotto deferente
- A. Deferenziale
- A. Spermatica interna
- A. Spermatica esterna
- Plesso venoso pampiniforme
- Vasi linfatici
- N. Genitofemorale
- N. Ileoinguinale



ERNIE INGUINALI

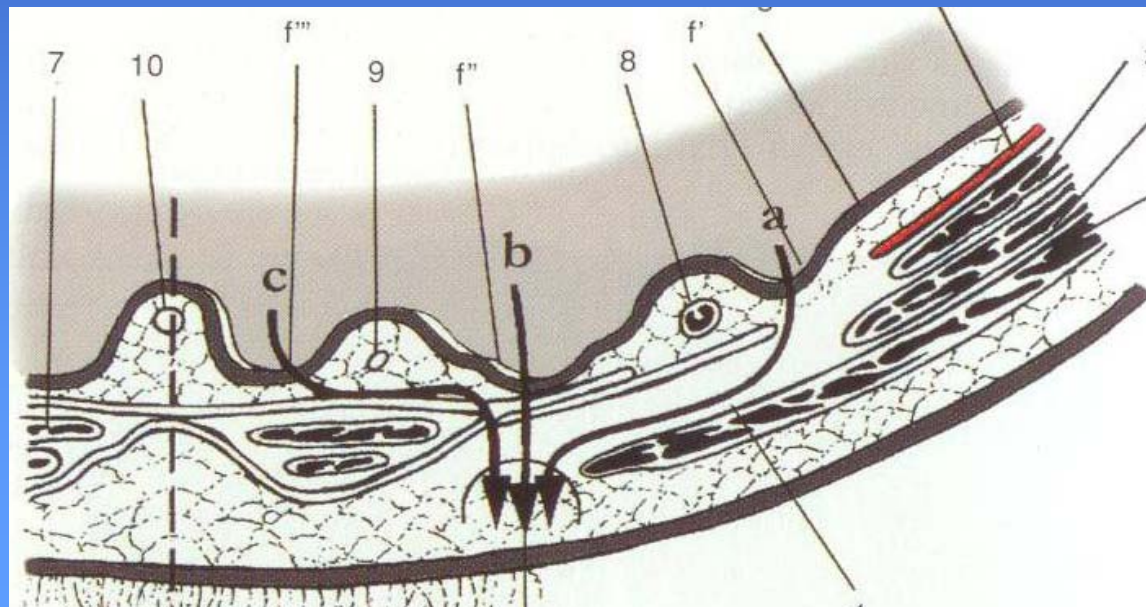
CENNI DI ANATOMIA CHIRURGICA

La faccia posteriore della parete addominale presenta 3 punti di debolezza:

Fossetta mediale: tra Uraco e A. Ombelicale (Ernia Obliqua Interna)

Fossetta media: tra A. ombelicale e vasi epigastrici (Ernia Diretta)

Fossetta laterale: laterale ai vasi epigastrici (Ernia Obliqua Esterna)



Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

CLINICA

Spesso asintomatiche

Tumefazione protrudente e senso di peso

Dolore acuto localizzato (in seguito a sforzi fisici)

Dolore sordo irradiato al testicolo (esacerbato da aumento della pressione endoaddominale)

ERNIE INGUINALI

DIAGNOSI

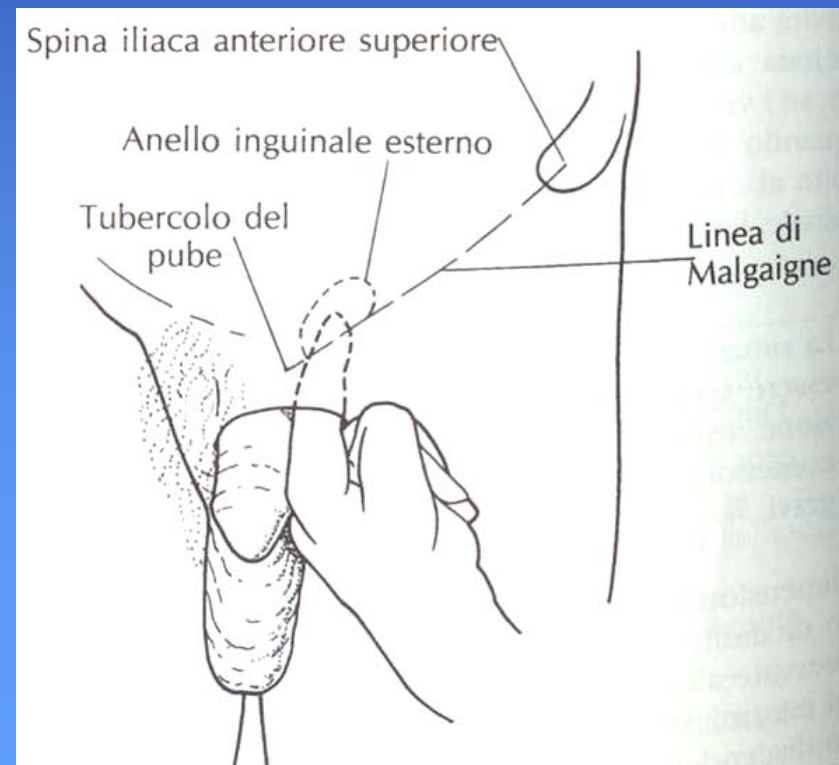
Sintomatologia

Esame obiettivo in orto- clinostatismo

Ecografia dei tessuti molli

ESAME OBIETTIVO:

- Introduzione del dito nel canale inguinale invaginando la cute della radice dell'emiscroto
- Manovra di Valsalva
- Manovra di Taxis



ERNIE INGUINALI

GRADI DI SEVERITA'

- **Punta d'ernia** (il sacco attraversa appena l'anello inguinale esterno)
- **Ernia Inguino-pubica** (supera l'anello inguinale esterno, occupa la radice dell'emiscroto o del grande labbro)
- **Ernia Inguino-scrotale** (occupa ampiamente l'emiscroto raggiungendo dimensioni significative fino a perdere il "diritto di domicilio" in addome)

Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

GRADI DI SEVERITA'



Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

GRADI DI SEVERITA'



Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

GRADI DI SEVERITA'



Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

GRADI DI SEVERITA'



Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

COMPLICANZE: FLOGOSI

Acuta o cronica (più frequente)

Trauma o infezione batterica

COMPLICANZE: INTASAMENTO

Accumulo di materiale intestinale

Ostacolato transito

Irriducibilità del viscere

Evolve verso lo strozzamento

ERNIE INGUINALI

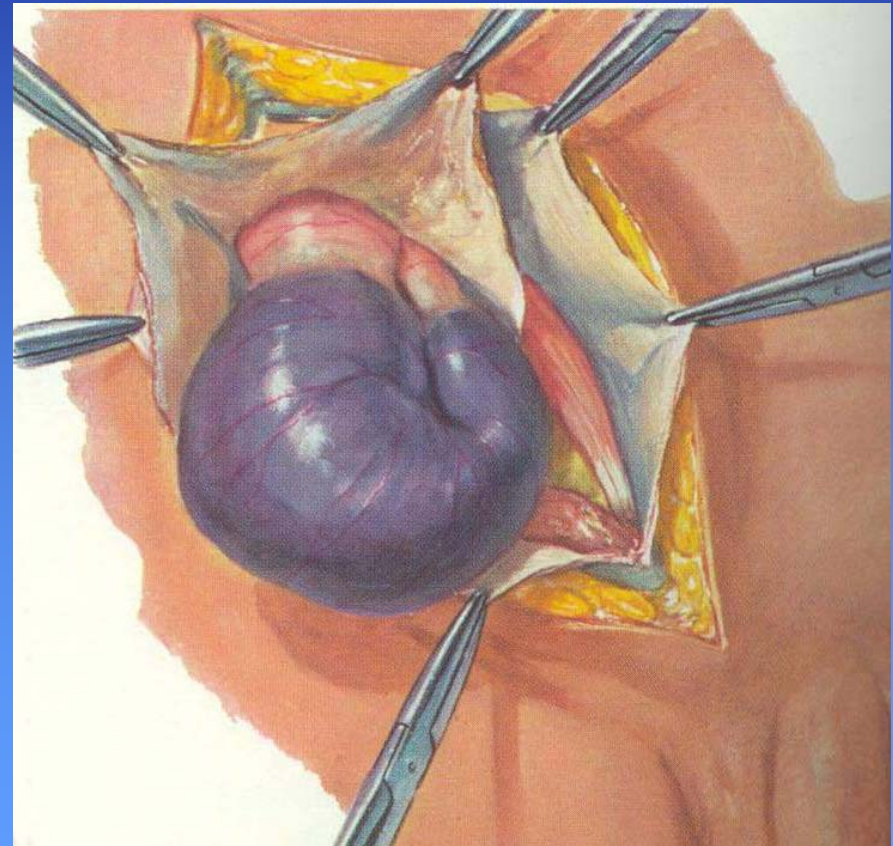
COMPLICANZE: STROZZAMENTO

Costrizione del viscere da parte della porta erniaria (fino alla gangrena)

Ostacolato transito intestinale e irriducibilità

Tensione e dolore

Più spesso nelle ernie piccole con colletto stretto



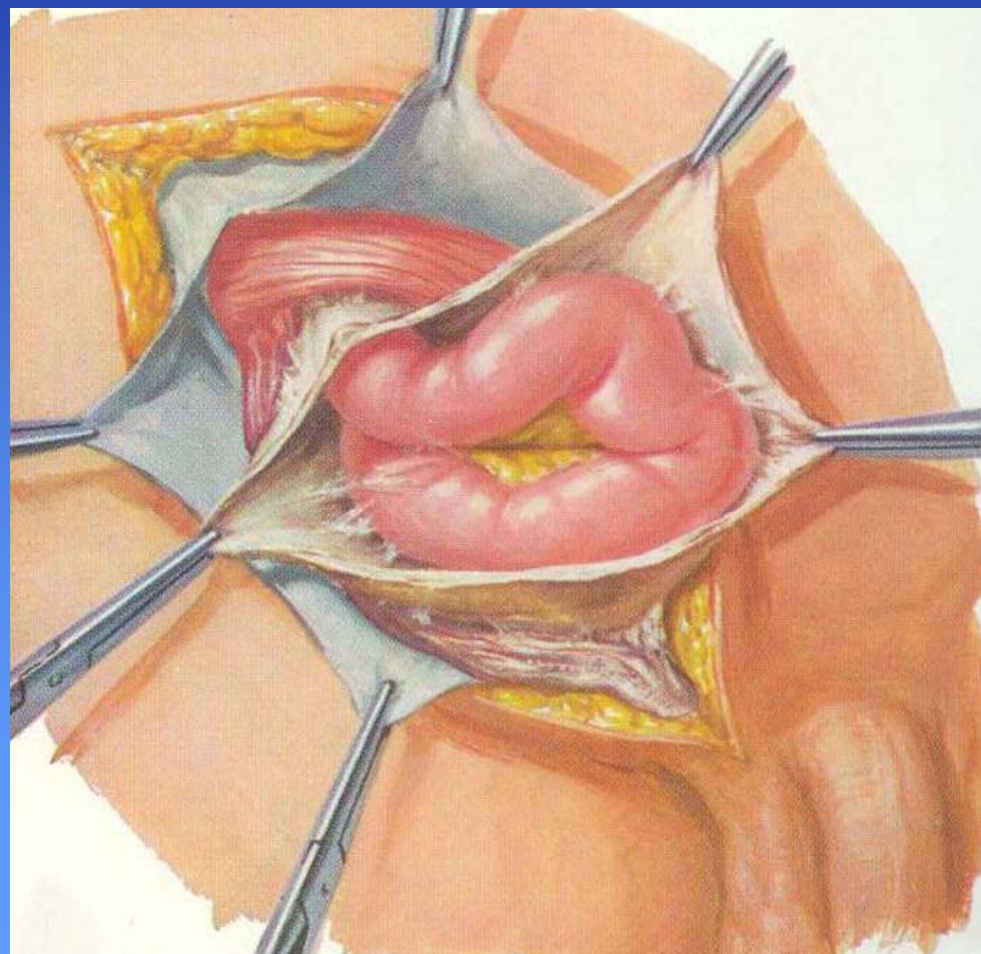
Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

COMPLICANZE: INCARCERAMENTO

Aderenze tra contenuto, sacco
e porta erniaria

Irriducibilità dell'ernia

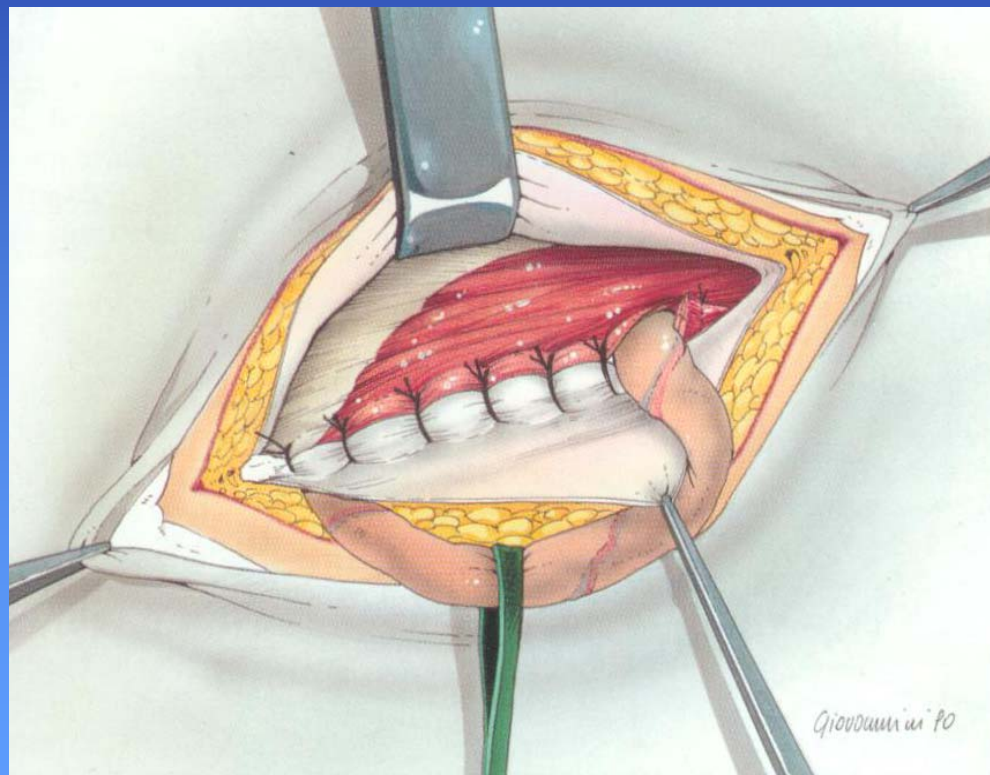


ERNIE INGUINALI

TERAPIA CHIRURGICA

TECNICHE NON PROTESICHE

- Bassini
- Shouldice
- Mugnai-Ferrari
- Postemski
- Ecc.



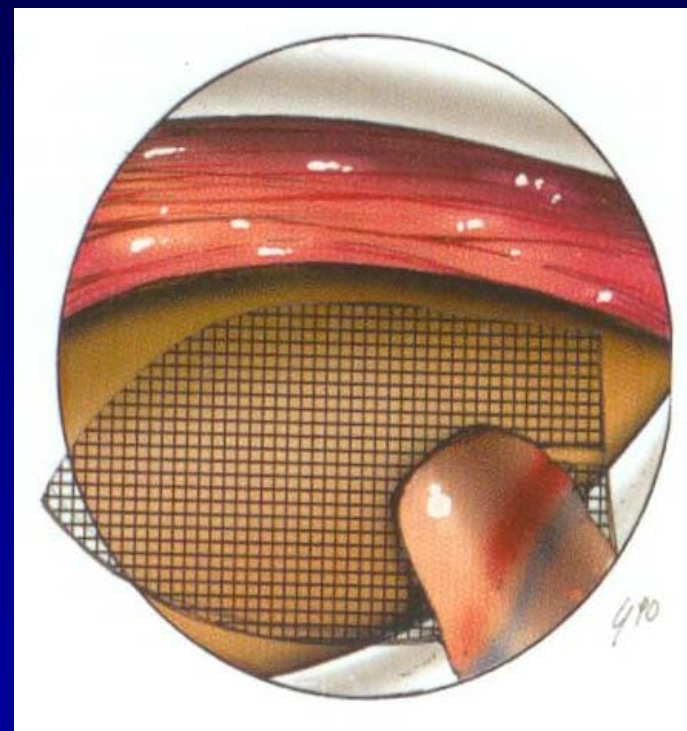
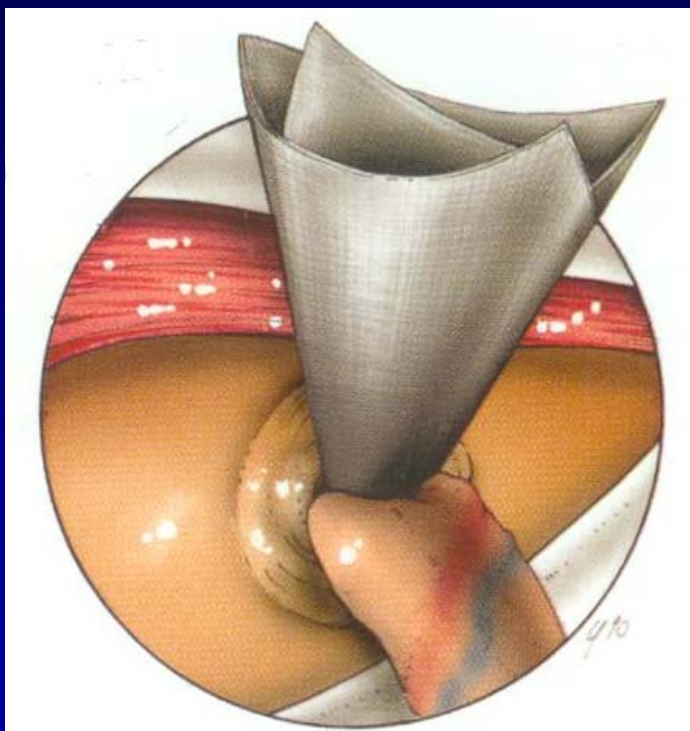
Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

TERAPIA CHIRURGICA

TECNICHE PROTESICHE

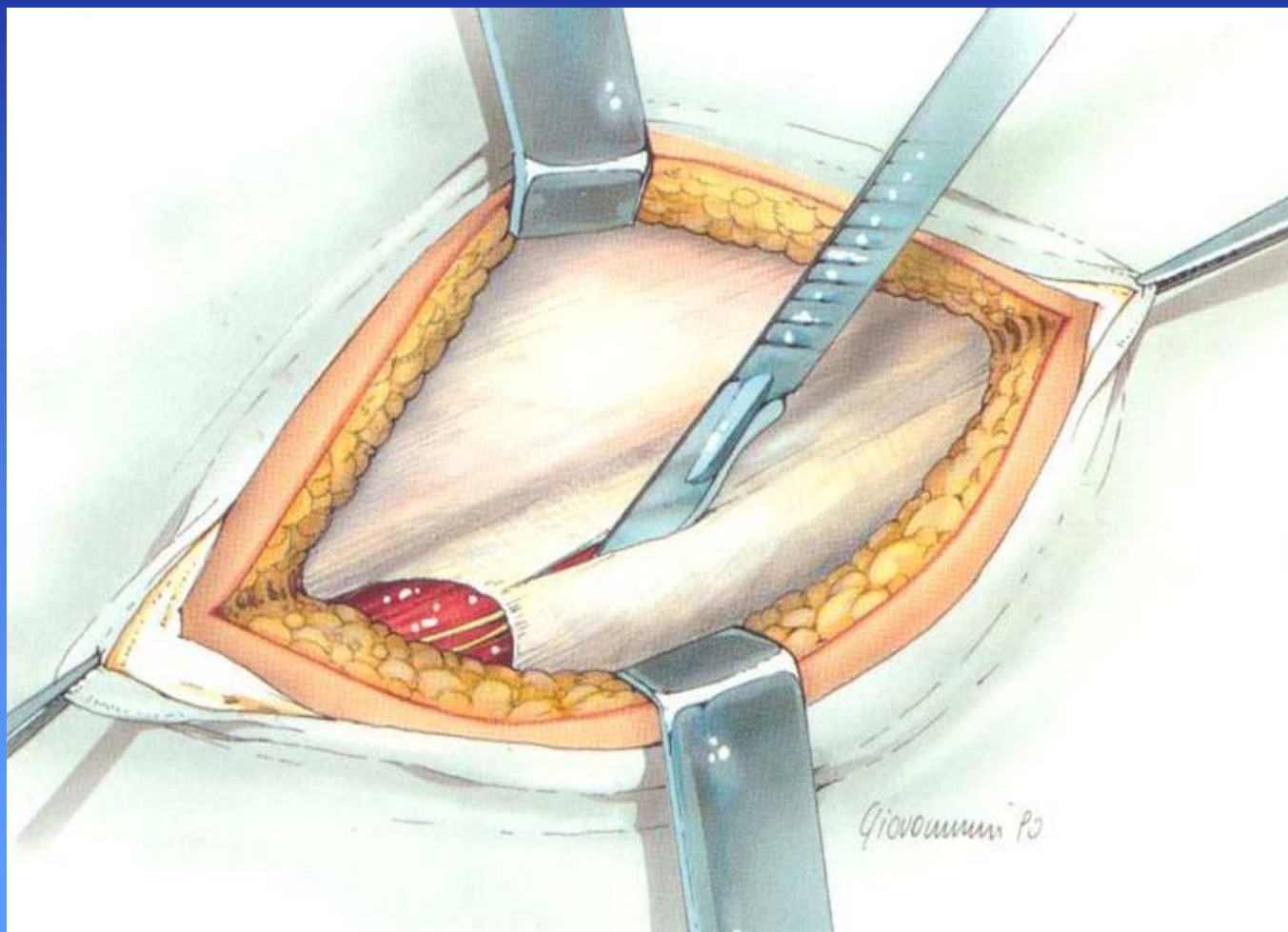
- Trabucco
- Lichtstein
- Gilbert
- Rutkow
- Ecc.



Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

TERAPIA CHIRURGICA

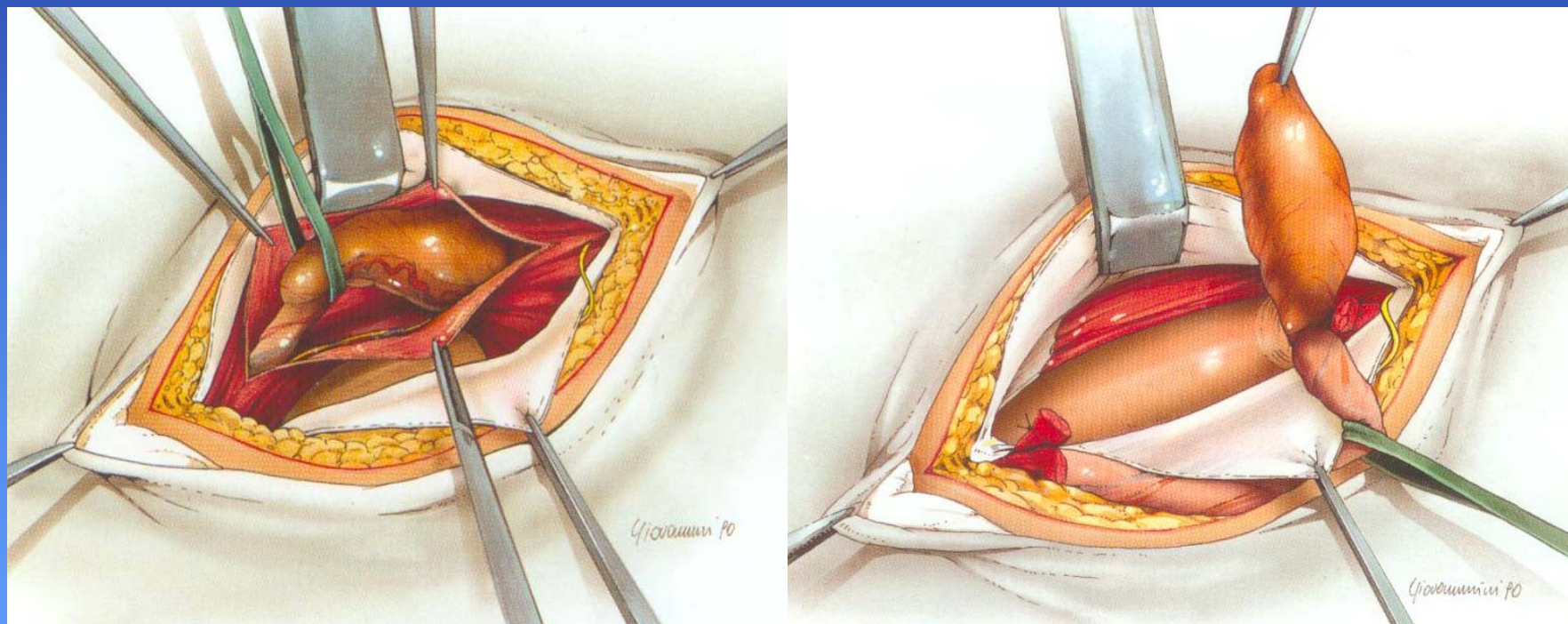


Apertura del canale inguinale

Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

TERAPIA CHIRURGICA

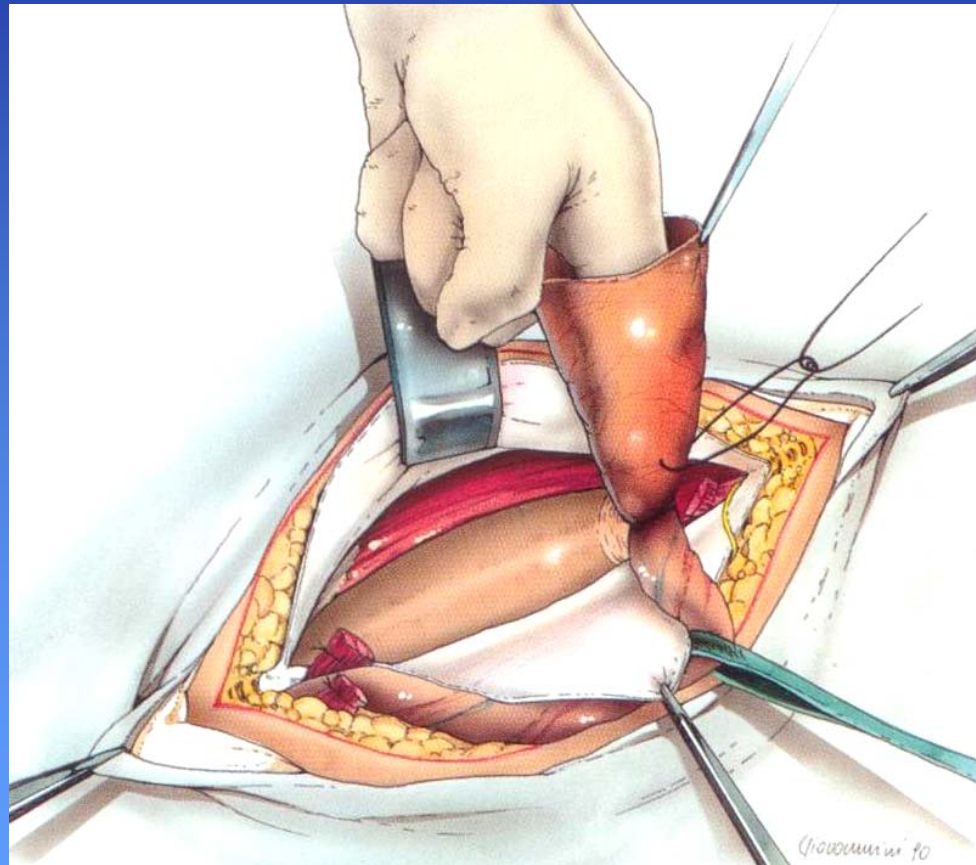


Preparazione del funicolo e del sacco

Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

TERAPIA CHIRURGICA

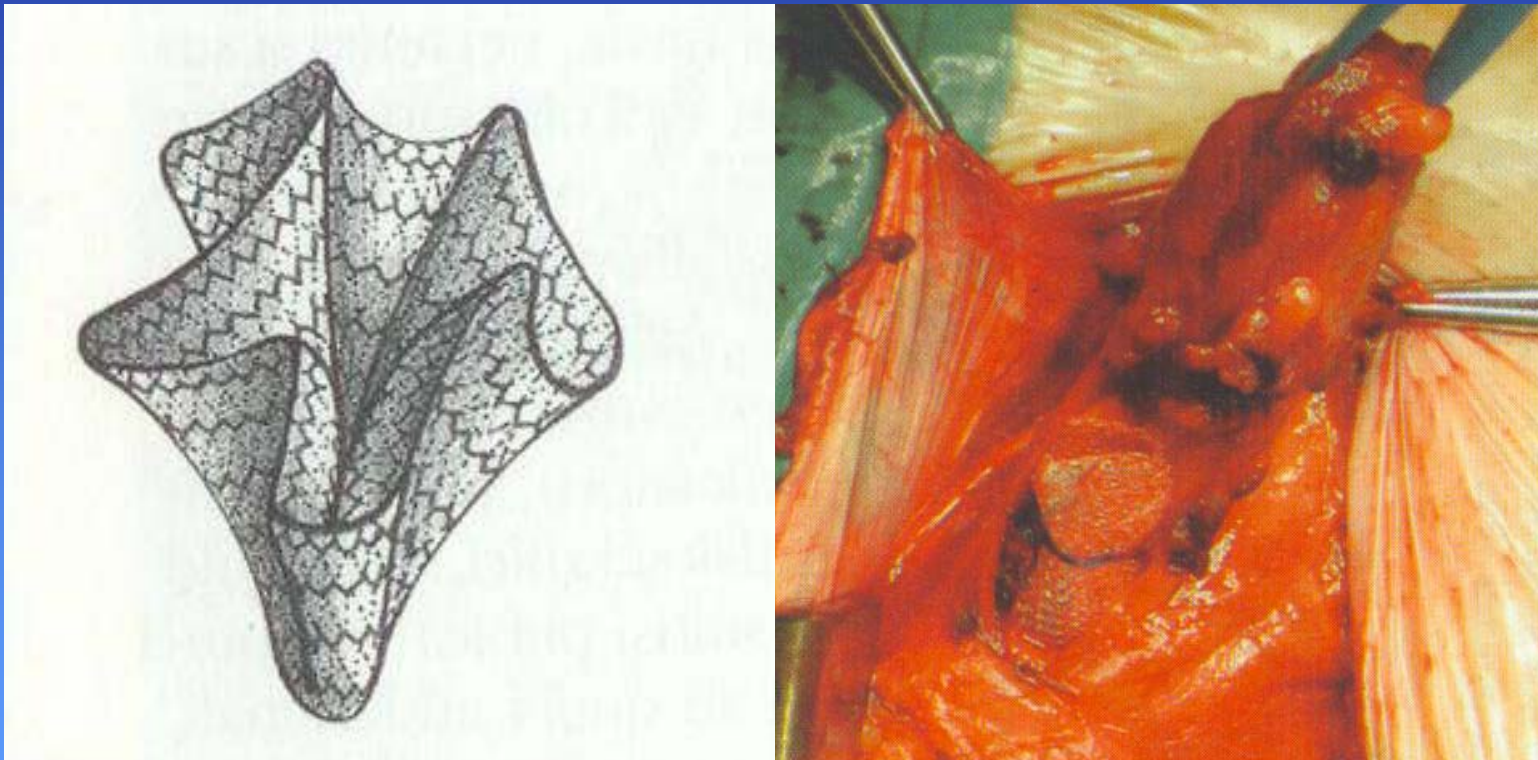


Riduzione del contenuto

Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

TERAPIA CHIRURGICA

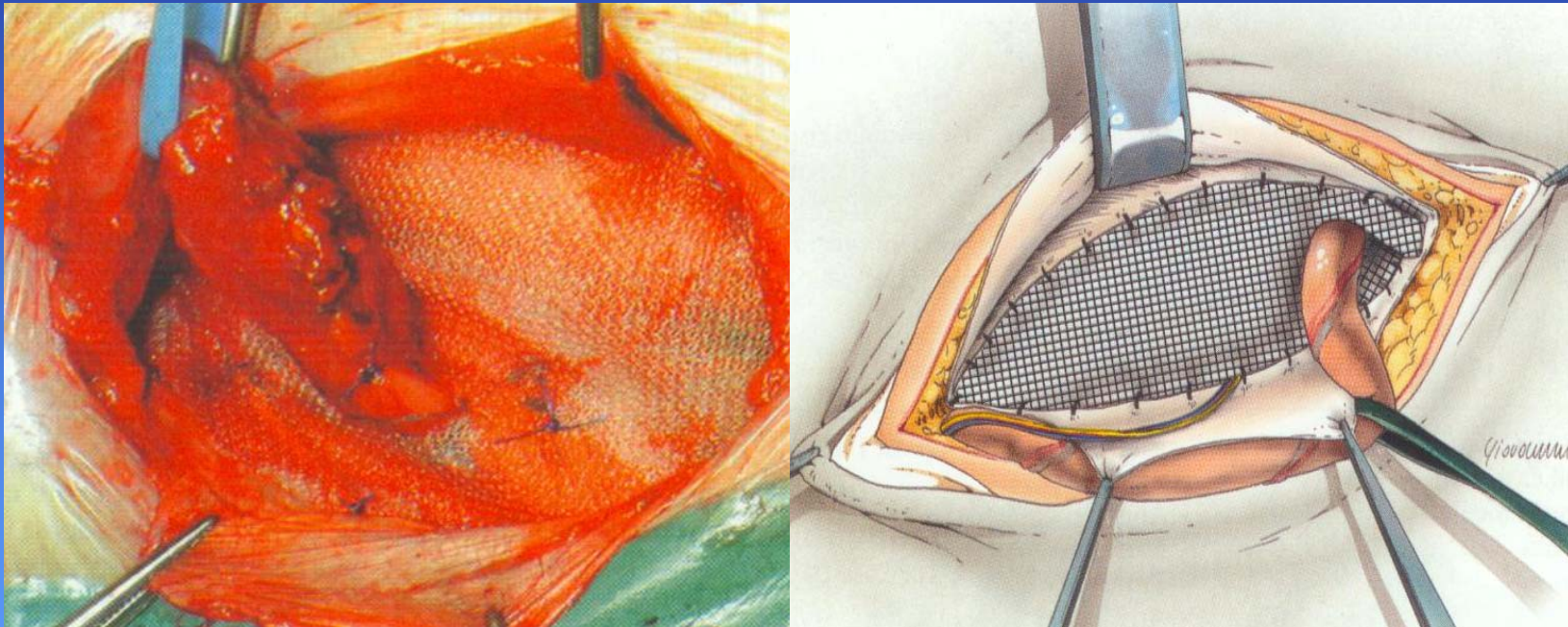


Posizionamento di plug

Ernie e Laparoceli

ERNIE INGUINALI

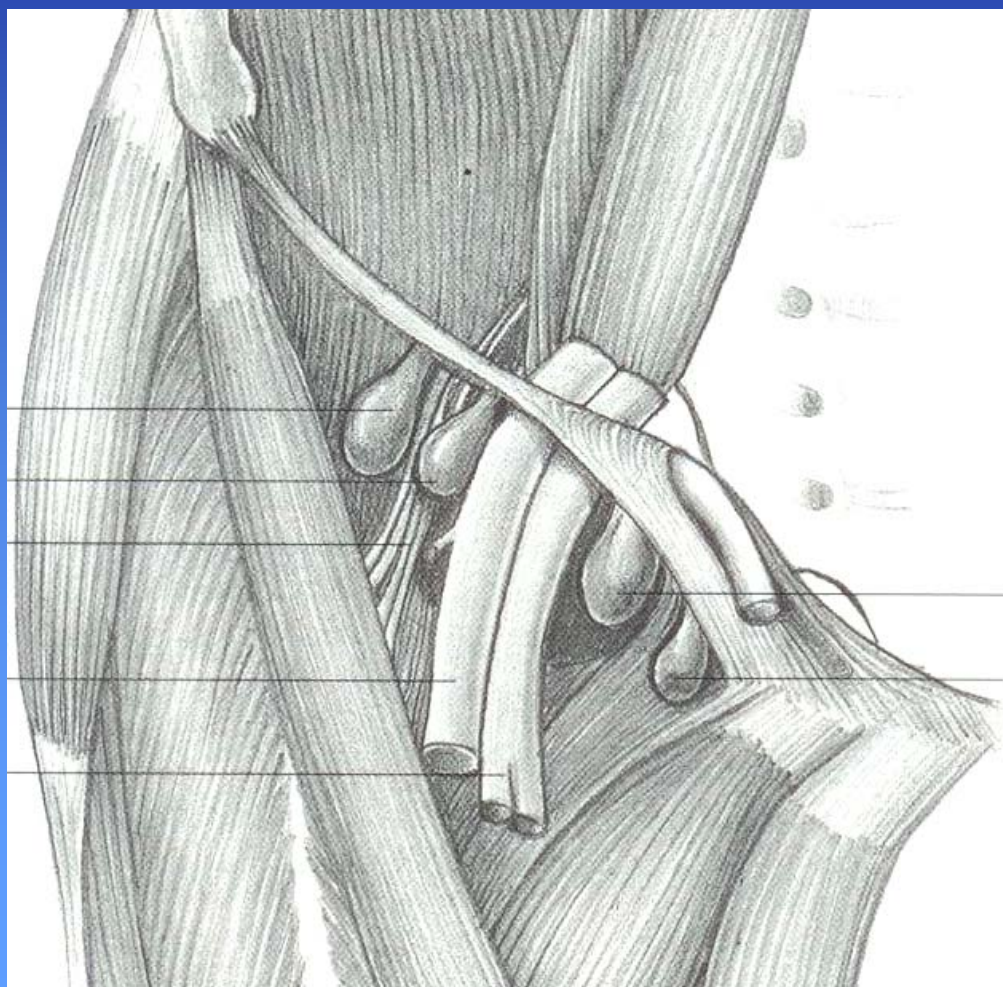
TERAPIA CHIRURGICA



Posizionamento di mesh

ERNIE CRURALI

L'Ernia Crurale fuoriesce dall'anello crurale (lacuna vasorum o anello femorale) nel triangolo di Scarpa.



ERNIE CRURALI

CENNI DI ANATOMIA CHIRURGICA

Delimitata da:

Legamento Inguinale (superiormente)

Concavità del Pube (inferiormente)

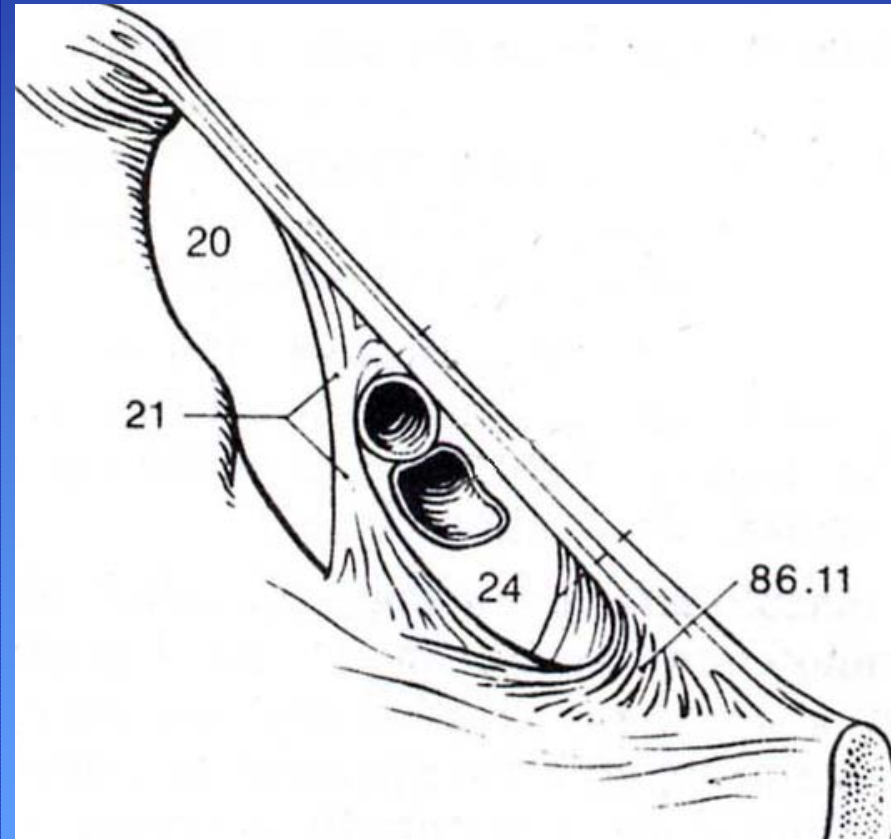
Divisa dalla benderella ileo-pettinea in:

LACUNA MUSCOLORUM

(m. Ileopsoas e n. Crurale)

LACUNA VASORUM

(vasi femorali e linfonodo di
Cloquet)



ERNIE CRURALI

CENNI DI ANATOMIA CHIRURGICA

Porta erniaria:

Legamento inguinale (anteriormente)

Legamento di Cooper (posteriormente)

Legamento di Gimbernat (medialmente)

Vena Femorale (lateralmente)

Varianti rare:

Ernia Muscolo-lacunare

(nella lacuna muscolorum)

Ernia Vaso-lacunare

(nell'interstizio dei vasi femorali)

Ernia di Laugier

(attraverso il Legamento di Gimbernat)

Ernia Pettinea

(attraverso il Muscolo Pettineo)



ERNIE CRURALI

EZIOLOGIA:	acquisita da debolezza
EPIDEMIOLOGIA:	più frequente nella donna e nell'età adulta
SINTOMATOLOGIA:	tumefazione dolente
DIAGNOSI:	clinica, ecografia tessuti molli
COMPLICANZE:	strozzamento (più frequente che nelle ernie inguinali), incarceramento, intasamento, infiammazione.

TERAPIA CHIRURGICA

- Vie d'accesso: crurale
inguinale
- Plastica con protesi: fissata al Legamento Inguinale e all'aponeurosi del Muscolo Pettineo

ERNIE OMBELICALI

Si distinguono 4 varietà:

- Embrionale
- Fetale
- Neonatale
- Dell'adulto

ERNIE OMBELICALI DELL'ADULTO

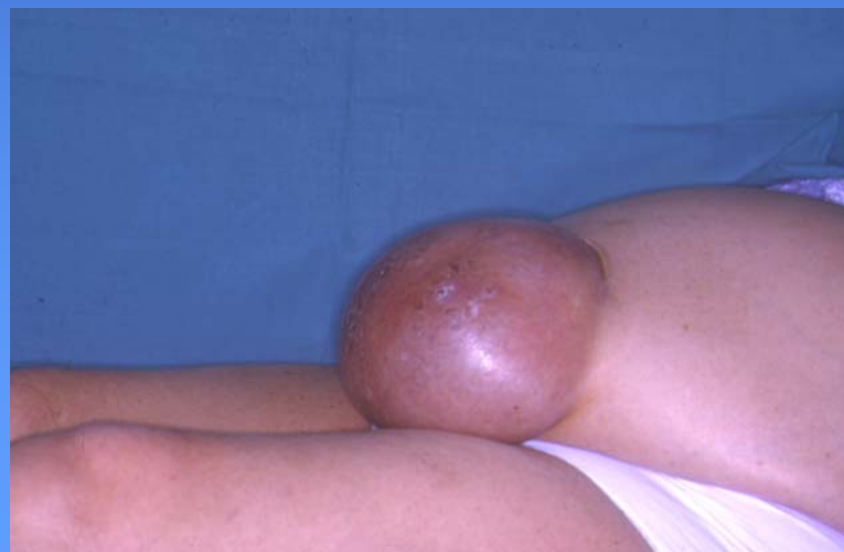
- Porzione superiore dell'anello ombelicale
- Crescita di volume progressiva
- Frequente irriducibilità per aderenze viscerosacculari
- Tendono a incarcerarsi e strozzarsi anche se di piccole dimensioni

TERAPIA: CHIRURGICA

Piccole dimensioni:	Plastica diretta della parete addominale (sutura dei due margini della Linea Alba)
---------------------	---

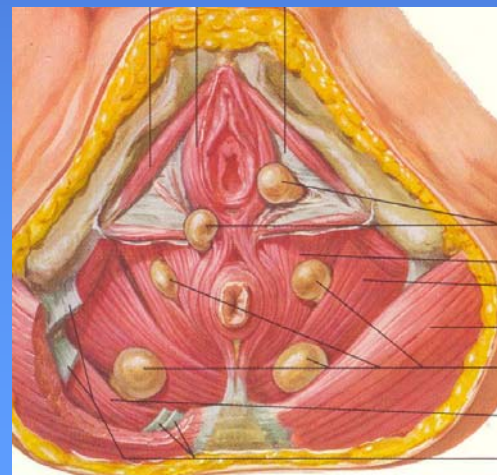
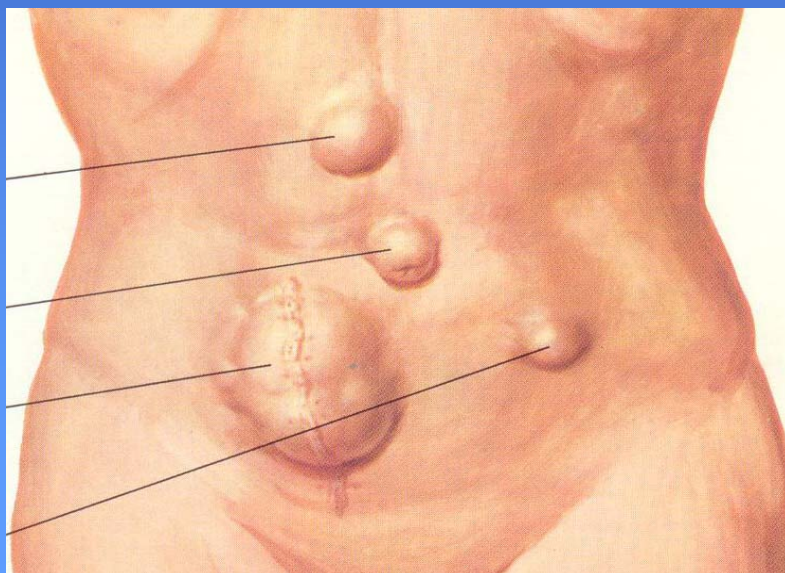
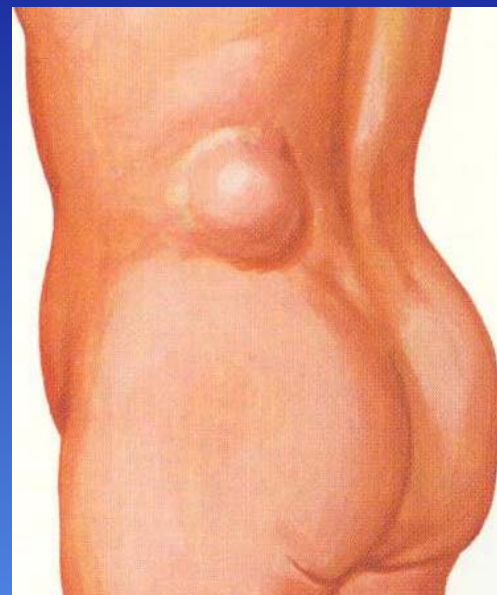
Grandi dimensioni:	Plastica con protesi
--------------------	----------------------

ERNIE OMBELICALI DELL'ADULTO



ALTRE ERNIE ADDOMINALI

- Ernie Epigastriche
- Ernia Lombari
- Ernia Ischiatica
- Ernie Perineali
- Ernie Otturatorie
- Ernia di Spiegel
- Ernie interne dell'addome



LAPAROCELI

Ernia post-operatoria che si forma attraverso una breccia muscolo-aponeurotica della parete in corrispondenza di una precedente incisione chirurgica

Incidenza: 1-10% di tutte le laparotomie

50% dei casi entro 6 mesi dall'intervento

Fattori predisponenti:	Bronco Pnumopatie Croniche Ostruttive Malattie dismetaboliche (diabete, insufficienza renale) Difetto di tecnica chirurgica di sutura della laparotomia Infezione della ferita chirurgica
------------------------	--

Hanno sede diversa:	addominale mediana o laterale sopra o sotto-ombelicale lombare perineale peristomale
---------------------	--

LAPAROCELI

CLINICA

Alterazione della dinamica respiratoria
Insufficienza respiratoria cronica
Insufficienza vascolare venosa
Distensione dei visceri cavi (soprattutto colon)
Alterazione della peristalsi intestinale
Ipotrofia delle parete addominale
Frequente incarceramento e irriducibilità
Strozzamento

DIAGNOSI

Anamnesi di intervento chirurgico laparotomico
Tumefazione a livello di una cicatrice laparotomica

LAPAROCELI

TERAPIA CHIRURGICA

Plastica diretta

Plastica con protesi

Ernie e Laparoceli

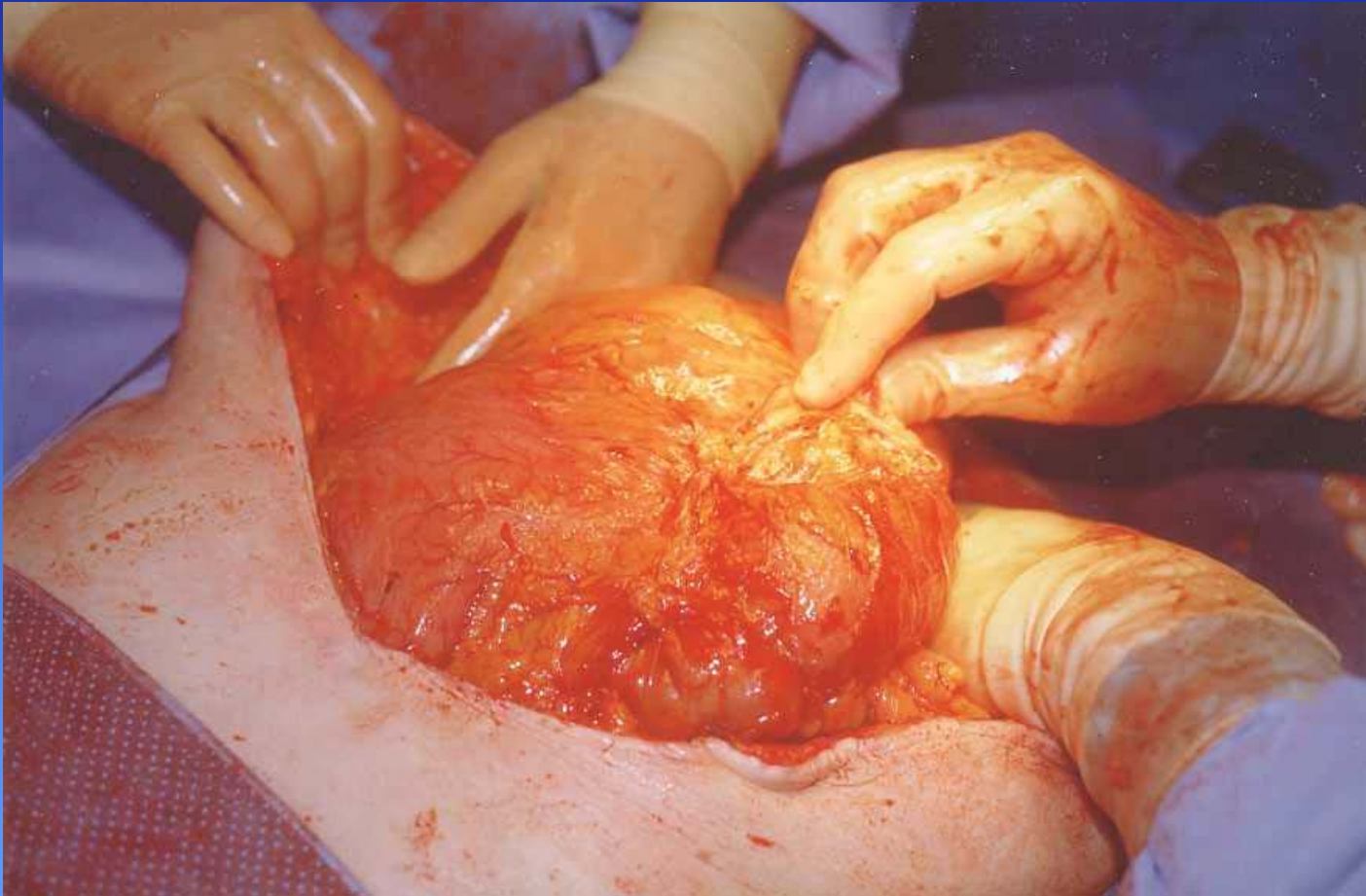
LAPAROCELI



Voluminoso laparocoele in paziente obeso

Ernie e Laparoceli

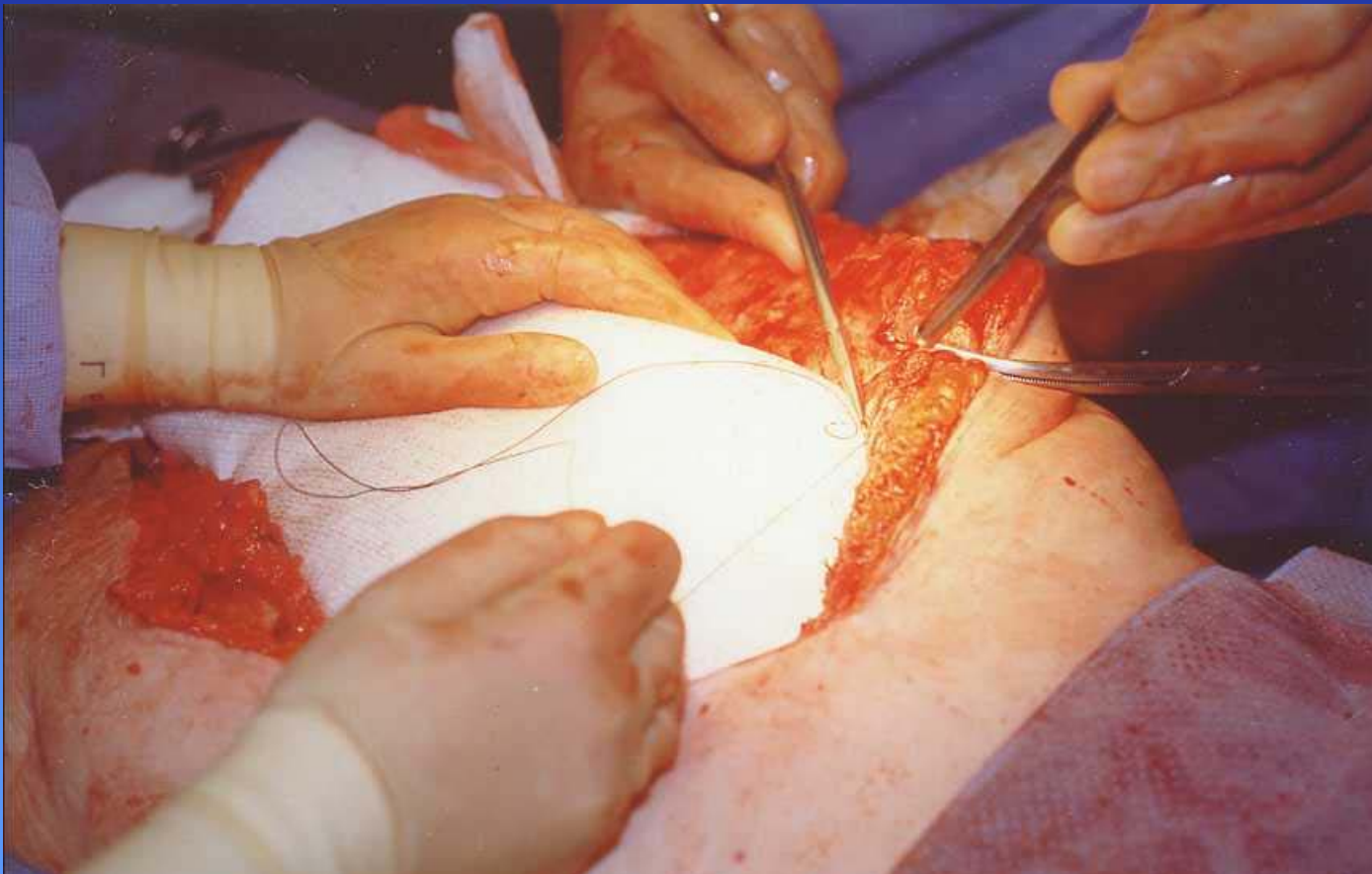
LAPAROCELI



Isolamento del laparocoele

Ernie e Laparoceli

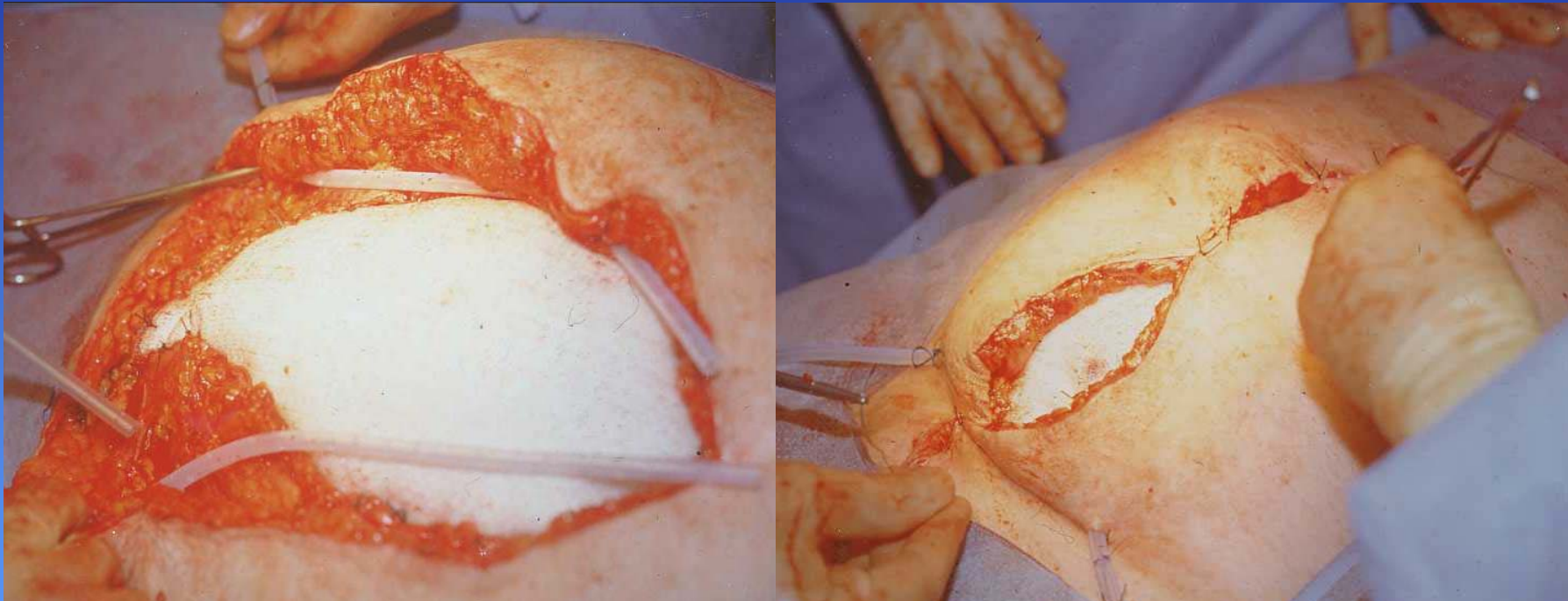
LAPAROCELI



Posizionamento della protesi

Ernie e Laparoceli

LAPAROCELI



Posizionamento dei drenaggi e chiusura della parete