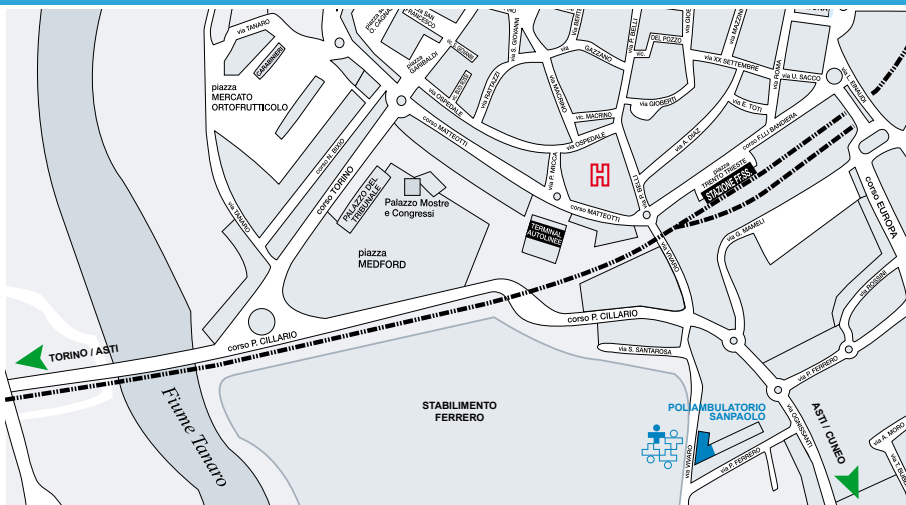


Dove siamo & Orari



Orario di segreteria:

dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 19,00 - Il sabato dalle 8,30 alle 12,00

Tel. 0173 290851 - 0173 441151/ Fax 0173 361739



SANPAOLO
poliambulatorio

Ambulatorio di Assistenza Specialistica Autorizzazione
Comunale del 30/11/1978



ALBAFISIO
centro di fisioterapia
medicina dello sport

Ambulatorio di recupero e rieducazione funzionale di 1°
livello - Autorizzazione regionale n. 75 del 17/03/2004
Idoneità al rilascio dei Certificati di Idoneità alla pratica
agonistica sportiva Determina n. 2 del 15/01/2004



Chirurgia Proctologica mini invasiva

IL LASER NELLA CHIRURGIA PROCTOLOGICA MINI-INVASIVA



Il Laser è un dispositivo in grado di emettere un raggio di luce coerente che ha sui tessuti biologici degli effetti diversi a seconda dei tessuti trattati.

In ambito proctologico, il Laser, nell'ultimo decennio, ha permesso di trattare in maniera mini-invasiva una serie di patologie comuni col risultato di ridurre lo stress chirurgico post-operatorio e di permettere una più rapida ripresa delle attività quotidiane.

PERCHÉ IL LASER?

L'esperienza sviluppata in oltre 20 anni di attività al fianco dei maggiori specialisti internazionali ha apportato le conoscenze necessarie alla individuazione ed ottimizzazione delle lunghezze d'onda specifiche per permettere il trattamento della malattia Emorroidaria delle Fistole anali e delle cisti pilonidali.



SCARSO DOLORE POST-OPERATORIO

LE EMORROIDI

Le Emorroidi rappresentano una patologia molto comune nel mondo occidentale. Si pensa che almeno il 40% della popolazione adulta abbia, almeno una volta nella vita, sofferto di una crisi emorroidaria. Il trattamento chirurgico delle emorroidi varia tra terapie 'escissionali,' ossia quelle che "tagliano" le emorroidi e quelle 'non escissionali', ossia quelle che agiscono sulle cause patogenetiche delle emorroidi curandone i sintomi. Tra le tecniche 'non escissionali', rientrano le tecniche con Laser. Il Laser agisce chiudendo i rami terminali delle arterie emorroidarie superiori che vanno ad alimentare il flusso di sangue nelle vene emorroidarie. Bloccando l'iperafflusso, le emorroidi si riducono di volume e diventano asintomatiche.

Il vantaggio è la mini-invasività della tecnica, la riduzione dello stress chirurgico e la riduzione del dolore post-operatorio con rapida ripresa delle attività quotidiane.



FISTOLE ANALI

Le Fistole anali sono caratterizzate dalla presenza di uno o più orifizi perianali secernenti pus che originano da ascessi cronicizzati. Le fistole anali hanno un collegamento con il canale anale. Questa caratteristica spiega il perché non possono essere trattate con la semplice terapia antibiotica ma necessitano di un trattamento chirurgico. La chirurgia delle fistole più complesse potrebbe potenzialmente danneggiare gli sfinteri anali provocando l'incontinenza.

La **terapia laser delle fistole (FiLaC) è una terapia mini-invasiva che non crea danni agli sfinteri e che prevede uno scarso dolore post-operatorio**

CISTI O FISTOLE PILONIDALI

La Cisti Pilonidalesi si sviluppa nel solco intergluteo. È più frequente nei giovani maschi ma si manifesta anche nelle ragazze all'epoca post-puberale ed anche in età avanzata. È caratterizzata da un rigonfiamento dolente in sede sacrale che spesso si ascessualizza e si apre spontaneamente lasciando fuoriuscire del pus. Ci sono periodi di quiescenza alternati a periodi di acuzie in cui il dolore e la secrezione aumentano e spesso richiedono interventi chirurgici urgenti. Le cisti contengono peli ed inclusi cutanei. La **terapia mini-invasiva con Laser (SiLaC) prevede una pulizia della fistola pilonidale e la distruzione del tessuto epiteliale interno che riveste la cisti con una fibra laser. In questo modo si evitano ferite troppo vaste e la guarigione post-operatoria è più' veloce e cosmeticamente migliore.**



Dott. Paolo GIAMUNDO

Specialista in Chirurgia Generale
Specialista Board Europeo Chirurgia Coloretale (FEBSQ)
Specialista Royal College of Surgeons of England (FRCSE)