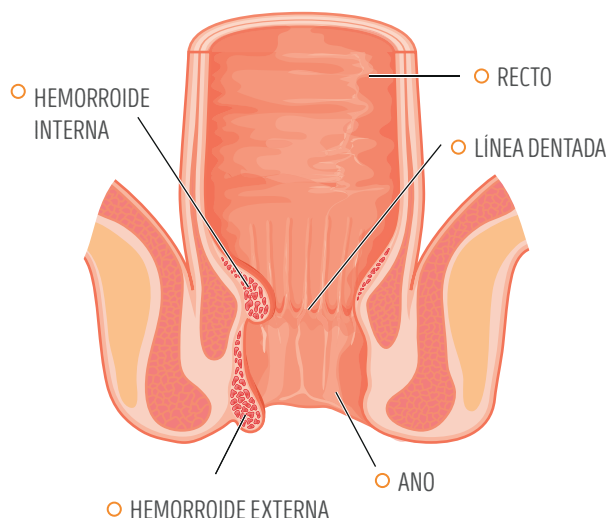




¿QUÉ ES?

La hemorroide o "almorrana" es una dilatación de los plexos venosos del ano. Pueden afectar tanto al interno como al externo. Cuando se dilatan más de la cuenta aparece la enfermedad hemorroidal.

Se calcula que el 50% de las personas mayores de 30 años tiene hemorroides. Si no causan molestias no se recomienda operar.



POSIBLES CAUSAS

- ESTREÑIMIENTO
- ESFUERZOS PARA LA DEFECCIÓN
- EMBARAZO
- CUALQUIER OTRA SITUACIÓN QUE AUMENTE LA PRESIÓN DENTRO DEL ABDOMEN
- BIPEDESTACIÓN CONTINUADA
- DESEQUILIBRIOS HORMONALES, METABÓLICOS O TIROIDEOS

SÍNTOMAS

Trombosis hemorroidal, que produce dolor anal.

Hemorragias con secreción mucosa.

Dificultades para la higiene.

Prurito y escozor.

DIAGNÓSTICO

Historia clínica.

Exploración física mediante tacto rectal.

Prueba endoscópica (rectoscopia o colonoscopia).

Analitica de sangre, para descartar anemia.

INTERVENCIÓN DE HEMORROIDES



1. PREOPERATORIO

Analitica de sangre.
Placa de tórax.
Electrocardiograma.

La intervención sólo se realiza en aquellas hemorroides que presentan un grado 3 ó 4; son las que se encuentran fuera del ano. El resto no hay que operarlas.

Se intervienen cuando:

- Están crónicamente prolapsadas y causan molestias.
- Existe trombosis hemorroidal.
- Producen hemorragias que pueden ser causa de anemia.

Hospitalización: 1 día.

Anestesia epidural o general.

Duración: 60 minutos.



2. CIRUGÍA

TIPOS DE CIRUGÍAS

DE RESECCIÓN

En ella se eliminan las hemorroides usando bisturí láser, bisturí eléctrico o corte frío. La operación con láser se utiliza sobre todo en las hemorroides externas, al producir menor lesión en los tejidos y una recuperación más rápida.

DE LIGADURAS

Se estrangulan las hemorroides para interrumpir el suministro de sangre. Es un método alternativo en pacientes con almorranas internas de tamaño mediano. Los riesgos de complicación son menores y la recuperación es rápida.

Existen algunas técnicas mixtas en las que se realiza un grapado interno de las hemorroides.



3. POSTOPERATORIO

Los primeros días se debe realizar **reposo** y evitar estar de pie durante periodos prolongados de tiempo. Las heridas del ano molestan al paciente al defecar en las primeras dos semanas.

La toma de **medicación** ayuda a reducir la inflamación.

Se recomienda una **dieta** rica en fibra y se permite el uso de laxantes.



4. POSIBLES COMPLICACIONES

El porcentaje de éxito es muy elevado, aunque pueden volver a salir si el paciente cuenta con factores que predisponen a ello.

OTROS DATOS DE INTERÉS

DEBES SABER QUE...

Tomar mucha fibra, abundantes líquidos, eliminar alimentos picantes de la dieta y no permanecer sentado en el aseo más de 10 minutos ayuda a que éstas sean asintomáticas.

quién lo padece

personas estreñidas o que pasan tiempo de pie

edades

a partir de **30** años

sólo el

30% son sintomáticas y necesitan tratamiento quirúrgico

¿Necesitas operarte sin listas de espera?

Los mejores especialistas están en SaludOnNet. Los mejores precios también.