



CHIRURGIA MININVASIVA E DEL PAVIMENTO PELVICO



CHI SIAMO

Siamo professionisti qualificati con anni di esperienza ed in continuo aggiornamento. Membri della Società Europea di Chirurgia Colonproctologica (ESCP) e della Società Italiana Unitaria Colonproctologia (SIUCP).

Dr **Claudio Toscana**, MD, ESCP, ASCRS
Specialista in Chirurgia dell'Apparato
Digerente ed Endoscopia Digestiva, Master
in Colonproctologia.



Dr **Gabriella Giarratano**, MD, PhD, ESCP
Specialista in Chirurgia Generale, Dottorato
di Ricerca "Innovazioni Biotecnologiche e
Tecniche Applicate alle Scienze Chirurgiche";
Specialista nelle patologie del Pavimento
Pelvico.



La terapia chirurgica delle patologie anorettali ha avuto una grande evoluzione nelle ultime due decadi per lo sviluppo delle tecniche chirurgiche mininvasive.

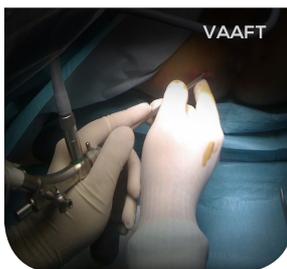
Nel trattamento delle **patologie infettive dell'anoretto** (fistole complesse e ascessi) la tecnologia ha permesso di intervenire nel rispetto delle delicate strutture sfinteriali minimizzando il possibile rischio di incontinenza mediante l'uso di presidi e il trattamento videoassistito delle fistole attraverso la V.A.A.F.T. (Video Assisted Anal Fistula Treatment).

Nel trattamento della cisti sacrococcigea attraverso l'innovativa tecnica mini-invasiva E.P.Si.T. (Endoscopic Pilonidal Sinus Treatment) che permette di ottenere una completa guarigione evitando ampie ferite chirurgiche e soprattutto lunghe e dolorose convalescenze.

La **VAAFT** consente, attraverso l'esplorazione endoscopica mediante fistuloscopia del tragitto fistoloso, una accurata diagnosi del tipo di fistola complessa che ci si trova a trattare e il reperimento in oltre il 95% dei casi dell'orifizio fistoloso interno la cui imperfetta chiusura è la causa principale delle recidive, e ne permette poi il successivo trattamento mediante elettrocauterio. È il trattamento di scelta per le fistole sopra-ed extrasfinteriche e per tutte le fistole complesse e recidive in virtù dell'elevata accuratezza diagnostica.

Trattando la fistola dall'interno l'integrità sfinterica viene preservata e non vi è alcun rischio di incontinenza inoltre si ha una riduzione delle ferite chirurgiche rispetto alle tecniche tradizionali. La degenza è molto breve (day o one day surgery) con una ripresa rapida delle normali attività quotidiane.

E.P.Si.T (Endoscopic Pilonidal Sinus Treatment): è una tecnica mini-invasiva video assistita per il trattamento chirurgico del sinus pilonidale o fistola sacrococcigea e delle sue recidive. L'intervento, generalmente in anestesia locale e sedazione, è eseguito sotto visione diretta, grazie all'impiego di una speciale ottica, il fistuloscopio, che, nella prima fase diagnostica viene introdotto nell'area interessata dal processo flogistico permettendo di identificare correttamente la sede, l'estensione dell'infezione ed eventuali tratti secondari. Segue la "fase operativa" attraverso la quale si esegue un'ablazione dell'area, si asportano i peli contenuti nel processo flogistico e i detriti ascessuali. Al termine della procedura rimane una o due piccole incisioni di circa 5 mm, il paziente può muoversi e la dimissione avviene dopo circa 2-3h dall'intervento chirurgico, tornando in pochi giorni alle proprie attività. Nel periodo postoperatorio deve solo eseguire una detersione della zona con dei lavaggi e mantenere la zona ben depilata sino alla completa guarigione.



Visitiamo ed operiamo presso diverse strutture sanitarie a Roma convenzionate con Assicurazioni, Fondi Integrativi, Fondi Sanitari, Casse Mutue e Aziende.

www.chirurgia-mininvasiva-roma.it
info@chirurgia-mininvasiva-roma.it
+39 391 408 78 98

Chirurgia Mininvasiva Roma
Proctologia e Pavimento Pelvico
Dr. Gabriella Giarratano | Dr. Claudio Toscana