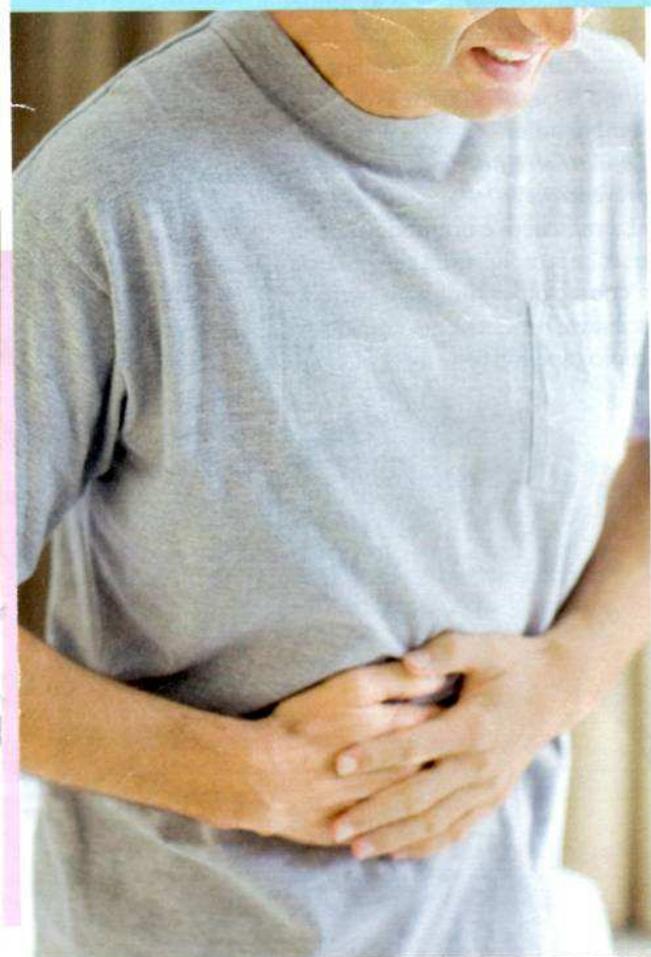


I lettori raccontano

« COSÌ HO RISOLTO IL PROBLEMA DELLA STIPSI

Testo raccolto da
MARZIA MANCINI

NON ESSENDO UNA MALATTIA COSÌ CONOSCIUTA VIENE SPESSO **SOTTOVALUTATA**. MA SOLO PROVANDOLA SI CAPISCE QUANTO SIA **INVALIDANTE**. NON C'È SOLO **FASTIDIO FISICO**: IL DISTURBO VIENE AGGRAVATO DAL **PROBLEMA PSICOLOGICO**



« Il mio lungo viaggio verso la riconquista della salute comincia da Roma, la città in cui vivo. Sono sposato con un'insegnante d'inglese, ho due figlie e un buon lavoro presso un istituto bancario. Tutto ha avuto inizio circa dodici anni fa, quando ho cominciato a soffrire di seri problemi di stipsi. Naturalmente mi sono rivolto a un gastroenterologo che mi ha curato per circa dieci anni con diversi lassativi; dico «diversi» perché il mio problema persisteva e il medico continuava a cambiare cura senza ottenere risultati positivi. La mia qualità di vita era pessima. La stipsi (o stitichezza, ndr) non è una malattia così conosciuta e quindi viene un po' sottovalutata, è necessario provarla per rendersi conto di quanto sia invalidante. Non esiste solo il fastidio fisico, la gravità del problema viene accentuata dai risvolti psicologici. I miei disturbi quotidiani non erano più compatibili con il lavo-

ro: affrontavo clienti e riunioni in una situazione di perenne disagio. Per non parlare poi dei dolori che si presentavano al mattino e mi accompagnavano per l'intera giornata, non avevo tregua ed ero costretto a recarmi frequentemente in bagno. Pur sopportando bene il dolore, la mia preoccupazione costante era la gestione della relazione con gli altri. Prendevo frequenti appuntamenti con lo specialista che cambiava continuamente il tipo di lassativo, senza alcun risultato.

PASSA IL TEMPO NON IL PROBLEMA

Intanto, passava il tempo ma il problema persisteva. Mi è stata consigliata una colonscopia dove è stata riscontrata una melanosi del colon caratterizzata dalla presenza di una mucosa di colore scuro. Successivamente lo stesso gastroenterologo mi ha chiesto di sottopormi all'esame del tempo di transito intestinale. Risultato: il processo

era notevolmente rallentato, così il medico si è convinto a sospendere la terapia che durava ormai da otto anni. Ero talmente disperato da essere disposto a spendere anche tutti i miei soldi pur di uscire da questo incubo. Fortunatamente avevo trovato comprensione in famiglia, mia moglie e le figlie avevano capito di non avere di fronte un «malato immaginario». È stato lo stesso gastroenterologo a informarmi dell'esistenza di un centro specializzato nelle cure della stipsi a Philadelphia, negli Stati Uniti. Dopo essermi consultato con mia moglie e dopo tanti anni di sofferenza, abbiamo deciso di partire e provare anche questa strada; la sua presenza al mio fianco era fondamentale perché non parlo una sola parola d'inglese.

PARTIAMO PER L'AMERICA

Il mio viaggio a Philadelphia risale a un anno e mezzo fa. Raggiunto il centro medico che mi era stato consigliato, dopo ripetute visite mi è stato prescritto un nuovo esame: la defecografia. Risultato dell'esame: c'era un prolasso interno del retto. Questa diagnosi non lasciava dubbi: per risolvere il problema in modo definitivo era indispensabile l'intervento chirurgico. Restare o ripartire per l'Italia? Dovevamo decidere in fretta. Alla fine siamo rimasti e al Centro ci hanno presentato il professor Hilbert che mi ha subito tranquillizzato convincendomi che l'intervento sarebbe stato semplice, senza complicazioni di alcun genere. Inutile precisare che l'interprete ufficiale in queste conversazioni era mia moglie. Il giorno fatidico sono entrato in sala operatoria ed ero molto fiducioso, perché l'iniziale preoccupazione aveva lasciato il posto alla voglia di guarire. L'operazione è avvenuta

in anestesia locale, è durata circa due ore e vi assicuro di non aver avvertito alcun dolore. Solo dopo è subentrata po' di paura: avevo timore di sedermi oppure di fare sforzi e sentire male. Ma, come mi avevano anticipato tutti i medici, il sollievo e la ripresa sono stati quasi immediati. Il ricovero è durato una sola notte. Come vuole la prassi, una semplice visita il giorno successivo e un primo controllo dopo un mese. «Devo tornare qui?» ho chiesto preoccupato «sa, dall'Italia...». La lunga risata del chirurgo è stata accompagnata da una spiegazione:

la tecnica a cui mi ero sottoposto era stata ideata, in realtà, da un italiano, il professor Antonio Longo. E pensare che questo scherzetto mi era costato complessivamente circa 70.000 euro. Pazienza! E pensare che avevo anche sentito parlare del professor Longo... Al mio ritorno a Roma e sentendomi un po' stupido l'ho subito cercato. Lui si trovava a Palermo, ma ha fatto in modo di visitarmi a Roma: l'intervento era perfettamente riuscito. Adesso sono un uomo felice, sto bene e non avrei potuto immaginare una soluzione migliore al mio problema».

PARLA IL PROFESSOR LONGO, IDEATORE DELLA TECNICA STARR A CUI SI È SOTTOPOSTO IL LETTORE

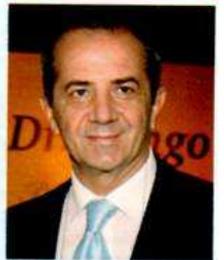
L'intervento richiede una notte di ricovero, è assolutamente indolore e la ripresa è decisamente veloce. In poco tempo si possono riprendere le normali attività.

«Quando il mio paziente, tornato dagli Stati Uniti, mi ha raccontato di essere stato rispedito al mittente dal mio collega americano, mi sono messo a ridere, essendo io l'autore della tecnica Starr a cui si è sottoposto a Philadelphia. Nei casi di stipsi così ostinati, l'esame più importante da fare è la defecografia, l'indagine radiologica più accurata per individuare alterazioni e patologie del canale ano-rettale. Il chirurgo americano ha praticato al paziente la tecnica ideata da me, poiché era stato diagnosticato un prolasso interno del retto che ostruiva l'evacuazione. Questa tecnica consiste nello spostare il prolasso attraverso l'ano senza fare incisioni, con uno strumento inventato sempre da me. L'intervento richiede una notte di ricovero e subito dopo si può tornare alle normali attività. È assolutamente indolore e la ripresa è veloce. Di stitichezza soffre il 25% delle donne e il 18% degli uomini. Nelle donne è più

frequente perché nel 95% dei casi è dovuto a un prolasso interno del retto. Significa che questo precipita verso il basso e forma un rettocele. In altre parole, nelle donne il retto si dilata come un palloncino e può spingere la vagina in avanti formando una sacca. Infatti, il prolasso del retto può essere secondario al prolasso dell'utero, motivo per cui nel sesso femminile è più frequente. Il prolasso rettale ha un'influenza enorme sulla qualità della vita, ci sono persone che addirittura devono rinunciare o cambiare lavoro. I sintomi sono: addome molto gonfio, non avvertire lo stimolo, necessità di andare in bagno più volte al giorno. Esistono due fattori che determinano la stipsi: il prolasso interno del retto e lo stress psichico che comporta un ipertono, la chiusura serrata dell'ano che non si apre al momento dell'evacuazione. Non esistono altre cause. La stipsi non va sottovalutata perché può causare la formazione di diverticoli al colon e emorroidi».



IL NOSTRO ESPERTO



PROFESSOR ANTONIO LONGO

Presidente della Società Italiana Unitaria di Colonproctologia. Autore della Tecnica Starr per risolvere i problemi di prolasso rettale, ha inventato diversi strumenti chirurgici. Il professor Longo visita a Palermo, Roma e Monza.