

Anismo e ragadi anali: le cure più efficaci

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Gentile professoressa, mia moglie soffre di una stitichezza feroce fin da quando era piccola e di dolorosissime ragadi anali, come avere un coltello rovente piantato dentro. Le è stato diagnosticato un «anismo» ed è già stata operata due volte per queste ragadi, che purtroppo si sono ripresentate. Sappiamo che non è il suo campo, ma sappiamo anche che lei è molto attenta al dolore, specialmente nella donna. Cos’altro potrebbe fare che sia davvero curativo, invece di rioperarsi per la terza volta?”.

Giancarlo A. (Roma)

Gentile signor Giancarlo, le rispondo volentieri perché ho un’opzione curativa incoraggiante, nata dal fatto che a me piace molto imparare dai colleghi anche di altre discipline. Le racconto ne sono venuta a conoscenza. Tanti anni fa venne da me una signora che lamentava cicli emorragici. Mentre raccolgo la sua storia clinica, mi racconta che, proprio come sua moglie, aveva avuto fin da piccola una stipsi pazzesca, ragadi – ossia piccole, dolorose fissurazioni dello sfintere anale – e questo “anismo”, ossia una contrattura severa del muscolo che chiude lo sfintere anale. E mi racconta che, dopo anni di dolore, aveva risolto il problema con delle iniezioni periodiche di botulino fatte da una neurologa bravissima. «Davvero? – le dico entusiasta – Questa è proprio una buona notizia, anche perché anch’io ho pazienti con spasmi gravi del muscolo elevatore, quello che chiude in basso il bacino, a genesi “miogena”, ossia in cui la contrattura è determinata da una patologia primaria neuromuscolare, come nel torcicollo congenito. E come si chiama questa dottoressa?». «Laura Bertolasi – mi rispose – E’ neurologa all’Università di Verona».

E che cosa successe dopo?

Ho cercato subito quest’ottima collega, con cui è nata un’eccellente collaborazione di studio e di ricerca scientifica e clinica che continua tutt’ora, con grande soddisfazione delle nostre pazienti.

Che cosa possiamo dunque fare?

Le preciso che il botulino, usato a questo scopo, è utilizzato fuori indicazione (“off-label”), nel senso che questo, come molti altri utilizzi terapeutici, non è stato ancora approvato a livello ufficiale. E’ tuttavia possibile usarlo in questi casi di ipertono del muscolo elevatore e/o dello sfintere anale, a scopo terapeutico, previo consenso informato della paziente e autorizzazione del Comitato Etico dell’Università di Verona. Rivolgetevi alla dottoressa: col botox l’anismo si ridurrà sicuramente. Integrando questa cura con opportune misure dietetiche e riabilitative, per ridurre la stitichezza e rilassare il muscolo ipercontratto dello sfintere anale, sua moglie potrà migliorare molto.

In quali altri modi si possono prevenire e curare le ragadi anali?

Diciamo innanzitutto che il 45% delle ragadi si rimargina spontaneamente. La cicatrizzazione può essere facilitata dalla fibroina di seta medicata, applicata localmente. I lassativi di massa, come il macrogol, sono utili per mantenere le feci più morbide e facilitarne la progressione senza danneggiare i tessuti dell'ano: questo effetto viene ulteriormente potenziato se si bevono almeno due litri di acqua al giorno.

Per rilassare il muscolo anale ipercontratto, anche per il dolore, sono utili:

- semicupi tiepidi, ossia bagni locali con un'apposita vaschetta, chiamata appunto "semicupio";
- unguenti locali a base di nitroglicerina oppure di nifedipina;
- una fisioterapia specifica con biofeedback di rilassamento.

La chirurgia, alla quale giustamente sua moglie non vorrebbe di nuovo sottoporsi, è indicata solo quando il/la paziente non risponde a questi trattamenti.