



Irritazione e prurito anale

L'irritazione e il prurito anale sono affezioni estremamente fastidiose e spesso imbarazzanti che, se trascurate, possono aprire la strada a quadri più gravi. È pertanto necessario non trascurarli.

Nella gran parte dei casi sono sufficienti poche norme igieniche e di comportamento per risolvere il problema.

È comunque necessario individuare la causa dei sintomi attraverso una visita medica proctologica.

- Regularizzare l'intestino con una dieta ricca in scorie (pane e pasta integrali, verdure, frutta fresca con buccia) ed evitando l'uso di lassativi irritanti.
- Non grattare direttamente la zona
- Curare con estrema attenzione la pulizia della zona perianale: non usare spugne o asciugamani duri, saponi o altre sostanze medicamentose. Utilizzare solamente l'acqua tiepida e le mani, lavandosi delicatamente. Asciugarsi appoggiando (e non strofinando) un asciugamano pulito, possibilmente molto soffice.
- Evitare la carta igienica
- Se il medico ha prescritto una pomata, prima di applicare una nuova dose, lavare sempre via delicatamente i residui della vecchia applicazione
- Indossare mutande di cotone, possibilmente piuttosto larghe, per permettere un'adeguata areazione della zona. Analogamente è preferibile non usare pantaloni particolarmente stretti. Sarà opportuno, specie in caso di micosi, cambiarsi spesso biancheria.

- Non sospendere queste abitudini se non dopo 2/3 settimane dopo la scomparsa dei sintomi.

Condilomi anali

Si tratta di lesioni tumorali benigne, trasmesse principalmente per via sessuale, causate da virus del tipo Papillomavirus. Il contatto sessuale rappresenta la modalità di trasmissione principale. È opportuno al riguardo che venga controllato anche il partner e curato contemporaneamente. Le lesioni tendono a diffondersi rapidamente ed ad aumentare di dimensioni.

Sintomi principali

Le lesioni si presentano sotto forma di piccole vegetazioni esofitiche, verrucose, biancastre, peduncolate. Interessano la zona perianale, il canale anale e talvolta in associazione anche i genitali. Nel caso che persistano per molto tempo vi è la rara possibilità di una degenerazione tumorale.

Diagnosi

La diagnosi è essenzialmente clinica (durante una visita proctologica). La conferma si ha dall'esame istologico di una lesione.

Terapia

Molti sono i trattamenti proposti che vanno iniziati anche in presenza di lesioni minime (la malattia non guarisce spontaneamente).

- CRIOTERAPIA (FREDDO) con Azoto liquido
- Asportazione locale con bisturi o Elettrobisturi
- Terapia immunostimolante con INTERFERONE, da utilizzare nei soggetti immunodepressi di base o nelle recidive, per via sottocutanea o intramuscolare.