

# DISTURBI DELLA DEFECAZIONE



Per defecazione si intende l'atto fisiologico volontario mediato da riflessi neurovegetativi, che consiste nell'espulsione delle feci dall'interno del retto all'esterno del corpo attraverso l'ano. Una defecazione fisiologica (equivalente al cosiddetto alvo normale) si realizza quando il paziente abbia un buon controllo volontario dell'espulsione del contenuto rettale e quando questo si verifichi abitualmente in modo rapido e completo, mediante un unico atto defecatorio.

Col termine **'SINDROME DA OSTRUITA DEFECAZIONE'** si definisce una patologia nella quale è impossibile svuotare completamente l' ampolla rettale mediante la defecazione in presenza di stimolo.

I sintomi che caratterizzano questa sindrome non sono sempre espressi chiaramente dal paziente in occasione della prima visita ed in genere il paziente riferisce di essere affetto da emorroidi o stipsi, è compito quindi dello specialista indagare adeguatamente mediante un' accurata anamnesi ed individuare i seguenti sintomi caratteristici:

- eccessiva spinta per evacuare
- dolore alla defecazione
- tempo eccessivo trascorso in bagno tentando di scaricarsi
- senso di fastidio e peso perineale in stazione eretta
- sensazione di evacuazione incompleta
- tenesmo
- defecazione frammentata
- necessità di stimolare digitalmente il retto o la vagina per permettere un' evacuazione adeguata
- uso ed abuso di lassativi e clisteri

Le cause possono essere distinte in funzionali e meccaniche.

Le **funzionali** comprendono:

- stipsi da rallentato transito intestinale dove il maggior ostacolo all' evacuazione è costituito da feci piccole e dure
- deficit della sensibilità o della motilità rettale primitivi o secondari all' assunzione di farmaci
- la cosiddetta dissinergia pelvirettale ovvero un rilasciamento assente o insufficiente o una contrattura paradossa del sistema muscolare responsabile della defecazione

Le **meccaniche** invece sono associate a:

- presenza di prolasso rettale interno eventualmente associato a rettocele
- prolasso pelvici complessi dove la deformazione rettale è secondaria al prolasso di organi adiacenti quali ad esempio l'intestino tenue (enterocele), il sigma (sigmoidocele) o l'apparato genitourinario.