

NUOVE SFIDE TRA INNOVAZIONE ED ETICA

TRIESTE 17-18 OTTOBRE 2025

Presidenti

Prof. Nicolò de Manzini

Dott. Alan Biloslavo



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lodi



Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani

APPENDICITE ACUTA IN ERNIA DI AMYAND

L'appendice ectopica sfida il chirurgo d'urgenza

DR. MATTEO CAPUZZO

U.O.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA
OSPEDALE MAGGIORE DI LODI

CONGRESSO NAZIONALE
SICUT 2025



17 OTTOBRE 2025

Paziente C.E.

Età: 72 anni

Peso: 85,0 Kg

Altezza: 1,70 m

BMI: 29,4 Kg/m²

Anamnesi patologica remota

- Ipertensione arteriosa
- Cardiopatia ischemica
- Diabete mellito di tipo II
- Cirrosi epatica

Addominalgia ingravescente ai quadranti inferiori e tumefazione inguinale destra non riducibile, alvo chiuso alle feci.

Parametri vitali

PA 125/85 mmHg, FC 80 bpm, Sat 95% in aria ambiente, TC 37 C.

Esame obiettivo

Addome trattabile senza segni di peritonismo, ernia inguinale destra dolorabile e non riducibile.

Esami di laboratorio

Hb 10.4 g/dL, Ht 31.2%, WBC 2.240/mcL, N 58.1%, PCR 112.6 mg/L, Lac 2 mmol/L.

**Pronto
Soccorso**

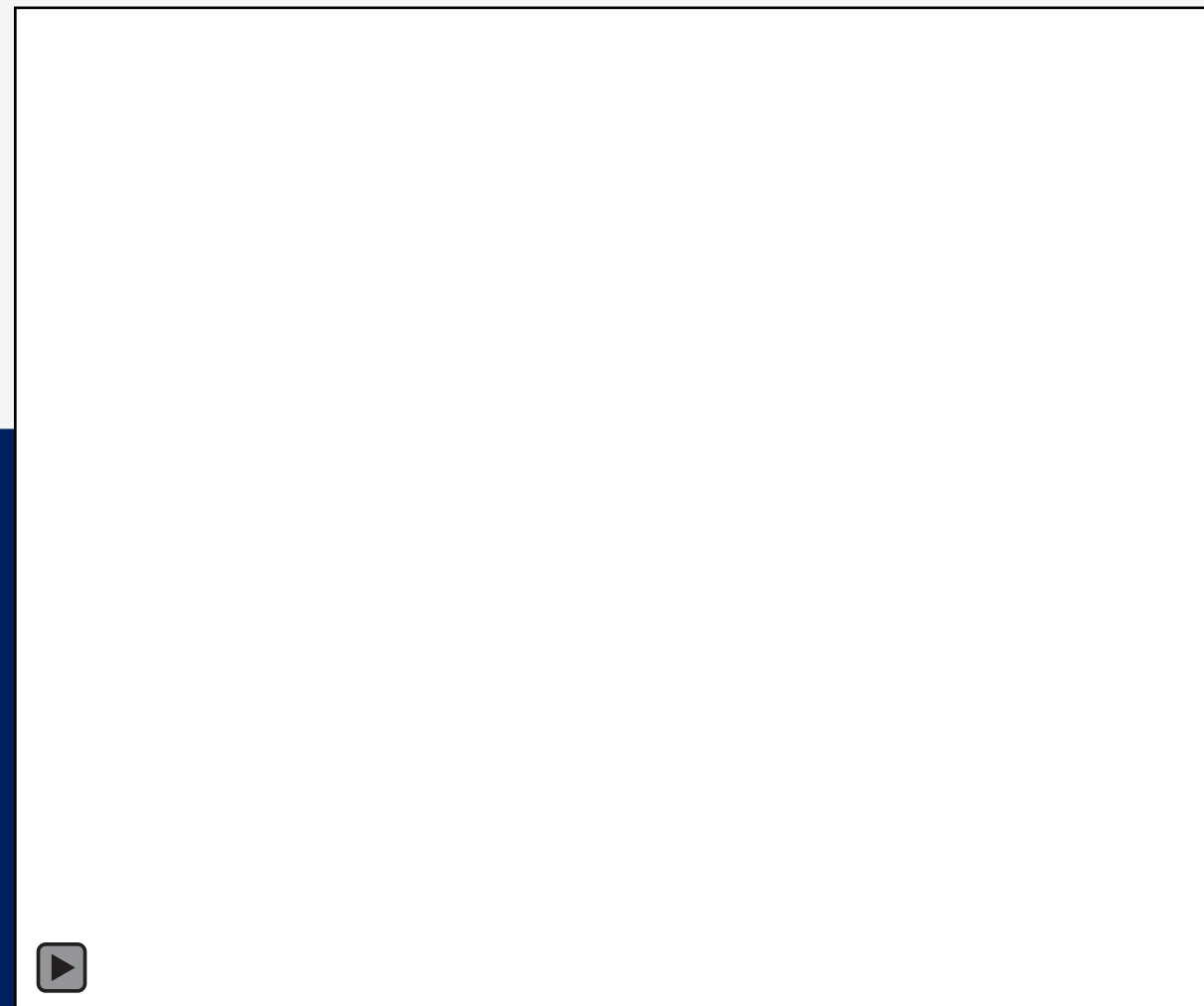
RX addome

Non aria libera endoaddominale [...]. Modica distensione delle anse intestinali senza significativi livelli idro-aerei.



TC addome con MdC

In sede inguinale destra presenza di ernia abitata da ansa intestinale che presenta irregolare ispessimento delle pareti con immagine a doppio lume come da torsione, associata a falda fluida periviscerale; [...] falda ascitica in tutti i recessi peritoneali in quadro di epatopatia con circoli collaterali.

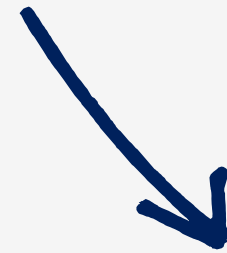


Intervento

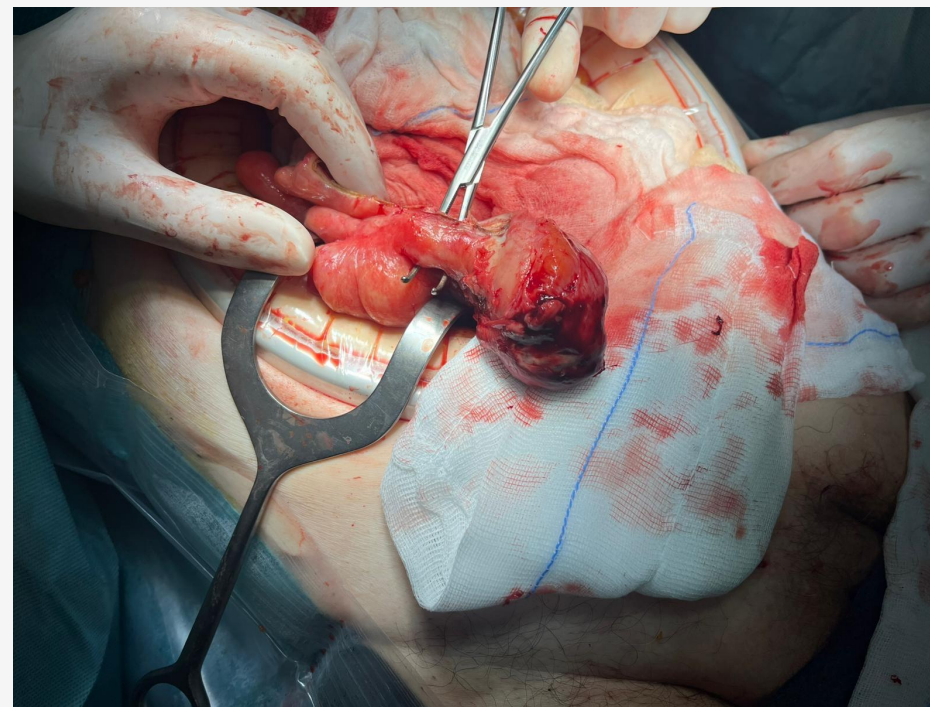
Inguinotomia
e riduzione del contenuto erniario

Intervento

Inguinotomia
e riduzione del contenuto erniario



Laparotomia
e appendicectomia

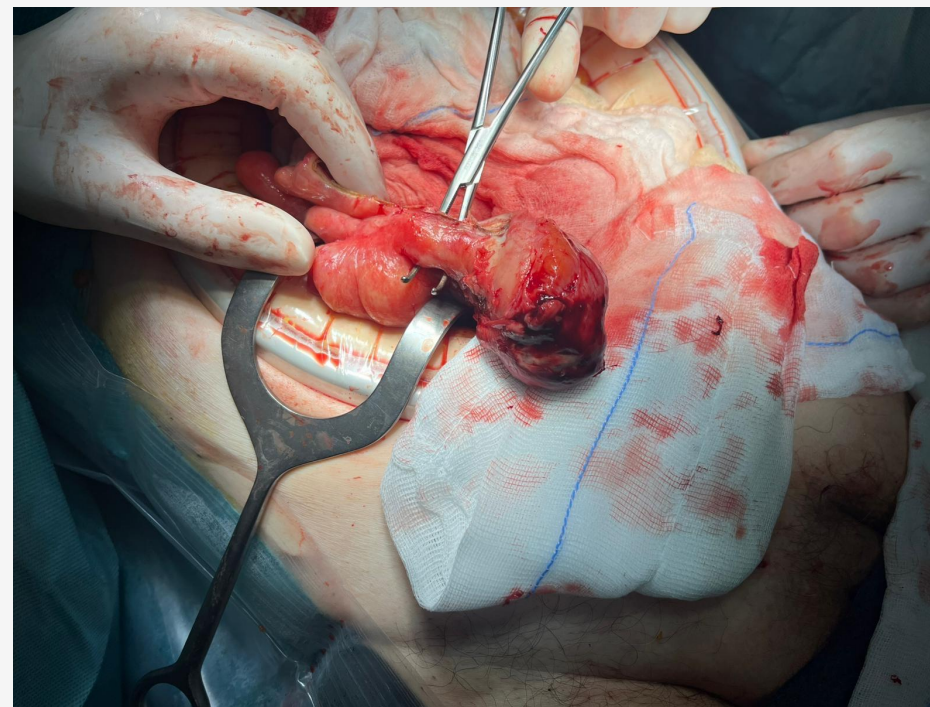


Intervento

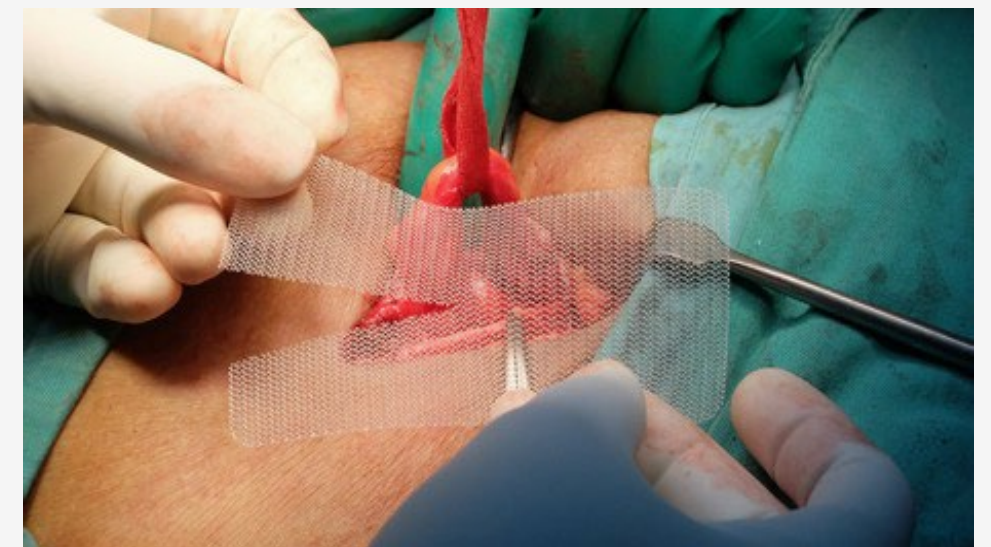
**Inguinotomia
e riduzione del contenuto erniario**



**Laparotomia
e appendicectomia**



**Ernioplastica inguinale
con protesi**



Decorso post-operatorio

I GPO

Rialimentazione per os e mobilizzazione.

VII GPO

Rimozione del drenaggio addominale e sospensione della terapia antibiotica.

IX GPO

Dimissione.

XVI GPO

Follow-up regolare.

Anemizzazione

(Hb 8.7 g/dL)



Multifattoriale

senza evidenza di sanguinamento



Emotrasfusione

Due unità di EC

(Hb 9.9 g/dL)

Revisione della letteratura

1. Michalinos A, Moris D, Vernadakis S. *Amyand's hernia: a review.* Am J Surg (2014).
2. Cigsar EB, Karadag CA, Dokucu AI. *Amyand's hernia: 11 years of experience.* J Pediatr Surg (2016).
3. Patoulas D, Kalogirou M, Patoulas I. *Amyand's Hernia: an Up-to-date review of the literature.* Acta Medica (2017).
4. Ash L, Hatem S, Ramirez GA, Veniero J. *Amyand's hernia: a case report of prospective CT diagnosis in the emergency department.* Emerg Radiol (2015).
5. Maizlin ZV, Mason AC, Brown C et al. *CT findings of normal and inflamed appendix in groin hernia.* Emerg Radiol (2007).
6. D'Alia C, Lo Schiavo MG, Tonante a. et al. *Amyand's hernia: case report and review of the literature.* Hernia (2003).
7. Losanoff JE, Basson MD. *Amyand hernia: a classification to improve management.* Hernia (2008).

Prevalenza

0.14% - 1.3% di tutte le ernie inguinali.

<0.1% con appendicite acuta.

→ Attenzione al paziente pediatrico!

Clinica

Sfumata e di difficile interpretazione:

→ TC gold standard;

→ Diagnosi è spesso intraoperatoria!

Classificazione di Losanoff-Basson (2008).

Trattamento

Laparotomia non sempre necessaria.

Campo contaminato:

→ Rete o non rete?

NUOVE SFIDE TRA INNOVAZIONE ED ETICA

TRIESTE 17-18 OTTOBRE 2025

Presidenti

Prof. Nicolò de Manzini

Dott. Alan Biloslavo

CONGRESSO NAZIONALE
SICUT 2025



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO

Sistema Socio Sanitario



APPENDICITE ACUTA IN ERNIA DI AMYAND

L'appendice ectopica sfida il chirurgo d'urgenza

Grazie per l'attenzione!