

**drpadrón**  
INSTITUTO PROCTOLÓGICO

Más de **treinta años** tratando  
hemorroides, fístulas y fisuras.

Técnicas avanzadas y sencillas que  
**no requieren ingreso hospitalario.**

**Anestesia local.**

**Las Palmas de Gran Canaria**  
c/. Domingo Rivero 2 bajo, local 1 (esq. Juan XXIII)  
**928 244 713 / 928 232 595**

**Tenerife**  
c/. Antonio Gonzalez Ramos 23 bajo, La Laguna.  
**922 257 820**

**doctorpadron.com**

**drpadrón**

INSTITUTO PROCTOLÓGICO

Centro de referencia dedicado  
exclusivamente a la proctología



**HEMORROIDES**

## HEMORROIDES O ALMORRANAS

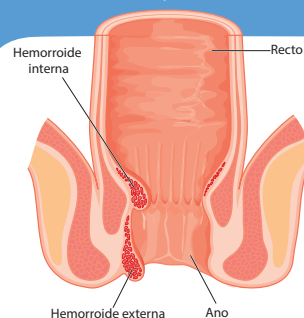
Las hemorroides o almorranas son el resultado del estiramiento de la capa interior del recto, denominada mucosa. Podemos considerar las hemorroides más como arrugas que como venas o varices.

Los síntomas más llamativos de las hemorroides son:

- **SANGRADO:** sangre muy roja especialmente al realizar la defecación.
- **PROLAPSO:** el paciente nota que al defecar sale algo desde dentro del recto que regresa espontáneamente o bien lo reduce el propio paciente.

- **MOLESTIAS ANALES:** aparecen especialmente después de tomar determinadas sustancias irritantes tales como alcohol, pimienta, café, etc.

Estas sustancias pueden provocar molestias pero no son la causa de las hemorroides. Éstas se producen por el estreñimiento, la vida sedentaria, algunos tipos de alimentación y los esfuerzos defecatorios prolongados, asociados frecuentemente a una mala costumbre, bastante extendida, como es la lectura en el cuarto de baño.



## TRATAMIENTO

Varias técnicas modernas se han implantado en el tratamiento de las hemorroides para mejorar las clásicas extirpaciones quirúrgicas.

Es sobradamente conocido que estas técnicas clásicas son muy dolorosas y de lenta recuperación, incluso cuando el corte se realice con instrumentos tan modernos como el láser.

Entre las técnicas modernas ocupa el primer lugar, por su seguridad, sencillez, rápida recuperación y escasas molestias la ligadura elástica, o ligadura con banda elástica.

Esta técnica consiste en la supresión del riego sanguíneo del tejido hemorroidal mediante una anilla elástica previamente estirada y colocada alrededor de una cápsula aspiratoria que provoca, al ser colocada, necrosis (destrucción) del tejido hemorroidal provocando su desaparición.

Tres sesiones de ligadura elástica, con un mes de intervalo entre cada una de ellas, suele ser suficiente para la curación de las hemorroides en la mayor parte de los pacientes.

La técnica no precisa reposo alguno y su aplicación es normalmente indolora, aunque suele provocar una sensación de reflejo evacuatorio (tenesmo rectal). Se trata de una sensación falsa en un principio, que puede a los pocos minutos desencadenar una necesidad defecatoria real, esta sensación puede durar dos o tres horas. El paciente se abstendrá de realizar esfuerzos defecatorios importantes durante las tres primeras horas tras la colocación de las anillas.

Un sangrado muy escaso suele producirse a raíz de las primeras defecaciones tras la colocación de las anillas.

## ADVERTENCIAS

Es importante no tomar por el espacio de un mes después de cada sesión de ligadura elástica, medicamentos que alteren los mecanismos de la coagulación sanguínea, especialmente los anticoagulantes (pradaxa, xarelto y sintrom) o antiagregantes plaquetarios (tiklid, aspirina, adiro, plavix, etc.) así como gran parte de los medicamentos antiinflamatorios. La existencia de una úlcera a nivel de la colocación de las anillas, entre los quince y veinte días siguientes a la colocación de éstas, podría provocar sangrado importante tal como puede ocurrir en cualquier úlcera de otra localización, si se toman estos medicamentos.

Merece especial mención la prohibición del ácido acetil salicílico, componente único o parcial de la aspirina, adiro, coudina, alka seltzer, etc.

En caso de precisar un analgésico, por éste o cualquier otro motivo, puede recurrir al uso de nolotil, termalgin, gelocatil, dolagial, etc.

La presentación de hemorragia entre los días quince y veinte, contados a partir de una sesión de ligadura elástica es prácticamente inexistente en pacientes que no hayan ingerido medicación que altere la coagulación.