

TRATTAMENTI EMORROIDI

Tecnica	Tipo di intervento	Indicazioni principali	Vantaggi	Svantaggi
Dearterializzazione emorroidaria transanale (THD)	Chirurgico, minimamente invasivo	Emorroidi di grado II-III	No rimozione di tessuto, recupero rapido	Non adatta per prolassi gravi
Emorroidopessia con stapler (Tecnica di Longo)	Chirurgico, minimamente invasivo	Emorroidi di grado III-IV con prolasso	Riposizionamento e riduzione del prolasso	Uso di stapler, costo elevato
Intervento di Milligan & Morgan	Chirurgico tradizionale	Emorroidi di grado III-IV o recidivanti	Risolutivo anche nei casi gravi	Dolore post-operatorio, lungo recupero
Coartazione con radiofrequenza (Tecnica RAFAELO)	Minimamente invasivo	Emorroidi di grado I-III	Procedura rapida, minima invasività	Disponibilità limitata, non sempre definitiva
Coartazione laser (LHP)	Minimamente invasivo	Emorroidi di grado II-III	Precisione, dolore ridotto	Costo elevato, rischio di recidiva
Mucopessia emorroidaria	Chirurgico, minimamente invasivo	Emorroidi con prolasso limitato	Riposizionamento senza asportazione	Meno efficace nei casi gravi
Legatura elastica	Non chirurgico	Emorroidi di grado I-II	Procedura ambulatoriale, minima invasività	Possibili recidive, non adatta ai gradi avanzati
Scleroterapia	Non chirurgico	Emorroidi di grado I-II	Procedura ambulatoriale, senza anestesia	Effetti temporanei, possibile recidiva