

- La T.R.A.P- H . o TRAP emorroidaria è la metodica terapeutica rigenerativa da cui ha preso origine la sua attuale rigenerazione con il rimodellamento graduale dei plessi venosi ano-rettali danneggiati e varicosi e la guarigione dello scollamento del tessuto mucoso del retto (noto come prollasso rettale), la guarigione si attuerà infatti anche grazie al suo collagene prodotto localmente da fibroblasti del paziente. La TRAP-H è stata attuata con una soluzione impiegata per l'infiltrazione locale di sodio salicilato (il sale della comune aspirina) diluito in veicolo idroglicerico e viene attualmente praticata in Italia e nel mondo dal 1995 per la guarigione delle patologie varicose. Il suo razionale d'uso risiede nel fatto che le **cellule infiammatorie** della flebite cronica del plesso venoso emorroidario rilasciano per un blocco temporaneo dell'enzima COX-2 (ciclossigenasi-2) e COX-1 sostanze (fattori di accrescimento cellulare) che promuovono la riparazione tessutale ed influenzano il comportamento di guarigione staminale modulando la rigenerazione delle stesse varici ano rettali (VAR) nel paziente. Per tale approccio terapeutico non è necessario il prelievo del sangue del paziente e la sua infiltrazione autologa come avviene invece per la PRP
- Come è noto Il termine "fattore di crescita" si riferisce a proteine capaci di stimolare la guarigione tessutale e la corretta proliferazione e differenziazione cellulare, interessando estesamente tutti i plessi venosi pelvici. Le cellule infiammatorie del paziente giocano quindi un ruolo fondamentale nel mediare la guarigione del prollasso rettale grazie alla capacità di liberare abbondanti fattori di crescita, esse sono anche la fonte temporaneamente di "citochine" "chemochine" e proteine che regolano i processi rigenerativi e rimodellando i plessi venosi emorroidari ano-rettali ed il prollasso mucoso rettale.
- I fattori di accrescimento cellulare sono inoltre "antibiotici naturali": il termine antibiotico fa riferimento alla classe di farmaci in grado di provocare morte cellulare indotta per contrastare le cellule batteriche nelle infezioni. L'azione antibiotica dei fattori di crescita però è rivolta in modo più ampio anche alla "morte" delle cellule mature dell'endotelio varicoso che rapidamente saranno sostituite da cellule endoteliali più giovani (cellule staminali autologhe adulte). Pertanto la rigenerazione cellulare è un processo che non necessita di azioni antibiotiche. I "growth factors" sono i preziosi registri del processo rigenerativo di ricostruzione anatomica per il suo prollasso mucoso e le VAR. (le varici ano rettali che accompagnano la malattia emorroidaria).
- Il processo rigenerativo può arrivare a simulare talvolta sintomi infiammatori simili ad un "processo infettivo", anche con rialzo temporaneo dei leucociti e della temperatura corporea ma in assenza però di qualsiasi infezione e solo a causa della morte cellulare delle cellule endoteliali varicose del prollasso mucoso rettale (febbre metabolica). Mentre nelle infezioni i detriti cellulari e batterici devono essere drenati chirurgicamente poiché esito cellulare di infezione (l'ascesso infettivo), le nostre cellule mature morte per rigenerazione dei plessi venosi ano-rettali verranno naturalmente drenate dallo stesso sistema linfatico e dalle mucose localmente od attraversando superficialmente le strutture dermo-epidermiche: ciò deve indurre comunque serenità del curante che potrà sempre rivolgersi allo specialista, avvertendomi nel caso lo reputi utile, al mio n° di st. 3669905005 . La febbre se pur rara va sempre comunque trattata con i comuni antifebbrili. La PRP, la PRF e l'impianto di cellule staminali mesenchimali autologhe hanno invece un prevalente effetto di rimodulazione ed attenuazione della infiammazione stessa e non si accompagnano comunemente a fenomeni di febbre metabolica . Talvolta dopo pochi giorni dall'infiltrazioni possono presentarsi brevi e temporanee rettorragie di nessun rilievo clinico molto più raramente presenza di ematuria (tracce di sangue nelle urine) che sono conseguenza **dell'adattamento emodinamico dei plessi venosi ano-rettali, periprostatici e periuretrali e della loro temporanea ipertensione**

venosa in conseguenza del loro stesso rapido rimodellamento: questi fenomeni fastidiosi ma temporanei esprimono comunque anche la guarigione e la normalizzazione anatomica voluta e debbono essere riferiti al medico Dott. Marco Cosimi anche se non sono espressione della patologia emorroidaria o vescicale, ma accompagnano semplicemente talvolta la stessa guarigione

- Ancora più raramente si può assistere (1 caso su 400-450) ad un gonfiore temporaneo della regione anale e più raramente scrotale e perineale che ci apparirà edematosa, gonfia e temporaneamente a volte arrossata: ciò controindica fortemente qualsiasi iniziativa di drenaggio chirurgico da parte del sanitario che confondesse le manifestazioni rigenerative, con i segni di una infezione della zona “infiammata” e temporaneamente gonfia (ad es. se il paziente manifesti anche una temporanea iperpiressia) che sono invece semplice conseguenza di intensa attività rigenerativa che determina morte di cellule e successiva loro rigenerazione e sono comunque fenomeni temporanei che durano poche ore od al massimo pochissimi giorni e sono destinate a risolversi spontaneamente. Confondere rigenerazione ed infezione è possibile anche in P.S. o da parte di un chirurgo esperto che non abbia però esperienza di medicina rigenerativa.
- Inoltre nei primi giorni il prollasso mucoso può essere anche temporaneamente più gonfio ed evidente poiché la soluzione salina iniettata richiamerà temporaneamente per un fenomeno di osmosi, l’acqua extracellulare nella sede stessa di infiltrazione sottomucoso denominato “prollasso rettale” in un modo variabile e dando obiettivamente l’impressione soggettiva che il quadro clinico ed anatomico sia temporaneamente peggiorato : ma è ovviamente solo un normale effetto temporaneo ed assolutamente variabile e comunque infrequente dei tessuti prollassati dei pazienti che appariranno più gonfi ed è quindi espressione del lavoro terapeutico e non deve allarmare.
- Pertanto per qualsiasi reazione nei pazienti La prego di fare riferimento esclusivamente a me medesimo Dott. Marco Cosimi in quanto la rigenerazione di questi tessuti è competenza specialistica. Ricordo che tale vocazione mi ha portato a trattare stabilmente con successo e perizia, fin dal 2005 migliaia di prollassi rettali, rettoceli, cistoceli e prollassi multiorgano tutti documentabili e peraltro nella metà dei casi in pazienti già operati o plurioperati e recidivi.

*Dott. Marco Cosimi*

*firma del paziente: .....*

*data e luogo:.....*