



L'ENDOMETRIOSI

CHE COS'E' L'ENDOMETRIOSI?

L'endometriosi è la presenza di **tessuto endometriale** (l'endometrio è lo strato più interno della parete dell'utero che risponde agli stimoli ormonali e si sfalda durante la mestruazione) **al di fuori della cavità uterina** in altre zone del corpo femminile, quasi sempre a livello della pelvi. Le ovaie, i legamenti dell'utero (soprattutto i legamenti utero-sacrali che sospendono il collo dell'utero all'osso sacro) ed il peritoneo pelvico sono le strutture più frequentemente interessate dalla malattia. Meno frequentemente i focolai endometriosici si possono trovare sulle tube, sull'intestino, sulla vescica, sugli ureteri e, molto raramente, a livello di organi a distanza, come i polmoni.

CHI COLPISCE?

L'endometriosi è una delle più comuni condizioni ginecologiche benigne dell'età fertile e si stima che colpisca il **10-15%** delle donne in **età riproduttiva**. Può manifestarsi durante l'adolescenza o più tardi negli anni e in genere persiste fino alla menopausa.

QUALI POTREBBERO ESSERE LE CAUSE?

Le cause dell'endometriosi rimangono tuttora poco conosciute. Durante la mestruazione la maggior parte del flusso mestruale fuoriesce attraverso la vagina; tuttavia alcuni frammenti di tessuto endometriale possono passare in senso inverso nella cavità addominale attraverso le tube. Tale fenomeno sembra essere presente in entità variabile in tutte le donne, ma alcune di esse potrebbero non essere in grado di "ripulire" la pelvi di queste cellule, favorendo il loro impianto e la formazione di lesioni endometriosiche. Un'altra teoria propone che residui di tessuto embrionale presenti nell'organismo adulto possano mantenere la capacità di trasformarsi successivamente in tessuto endometriale e di evolvere in endometriosi. Si prende anche in considerazione l'ipotesi che esista una predisposizione genetica allo sviluppo dell'endometriosi.

QUALI POSSONO ESSERE LE CONSEGUENZE?

Analogamente all'endometrio che riveste la parete interna dell'utero, le lesioni endometriosiche crescono e si sfaldano ciclicamente sotto l'azione degli ormoni femminili. Questo fenomeno determina una condizione di **infiammazione** costante che può dar luogo alla formazione di **aderenze**, con conseguente alterazione dell'anatomia o della funzionalità degli organi della pelvi.

QUALI SONO I SINTOMI?

La gravità dei sintomi non sempre risulta correlata all'estensione della malattia: ci sono donne affette da endometriosi che non presentano alcun disturbo. Altre donne possono avere un **dolore durante la mestruazione** più o meno forte oppure possono avvertire una dolenzia pelvica costante e debilitante nella quale si inseriscono le crisi dolorose mestruali. Un altro sintomo comune è rappresentato dal **dolore durante i rapporti sessuali** che può rendere impossibile la completezza del rapporto o comunque mimarne la qualità. A volte possono essere presenti **disturbi intestinali** (stipsi, diarrea, dolore durante la defecazione, sanguinamento rettale) o **urinari** (cistiti o dolore durante la minzione). In altri casi l'**infertilità** o la difficoltà ad ottenere una gravidanza possono essere gli unici sintomi dell'endometriosi. Il preciso meccanismo fisiopatologico alla base di questa associazione è in parte sconosciuto, anche se probabilmente entrano in gioco diversi fattori. Nelle forme estese di malattia la sterilità può essere spiegata dalla presenza di aderenze che coinvolgono gli organi pelvici e in particolare le tube, compromettendo il rilascio dell'ovocita dall'ovaio, la sua captazione nella tuba o il passaggio degli spermatozoi. Nelle forme lievi-moderate le cause vanno ricercate nelle alterazioni del sistema immunitario e nella condizione di infiammazione cronica che determinano un'alterazione del microambiente peritoneale tale da interferire con l'interazione ovocita-spermatozoo.

COME SI FA DIAGNOSI DI ENDOMETRIOSI?

L'endometriosi viene fortemente sospettata sulla base della storia clinica della paziente e dell'**esame clinico ed ecografico** della pelvi. La **laparoscopia** - un esame in cui si inserisce una sottile telecamera nella cavità addominale attraverso un piccolo buco a livello dell'ombelico - permette di ottenere una diagnosi di certezza della malattia e di valutarne l'estensione.

QUAL E' IL TRATTAMENTO INDICATO?

La scelta del tipo di trattamento dipende dall'entità dei sintomi, dall'età, dalle preferenze della paziente e dai suoi desideri riproduttivi.

Alle pazienti asintomatiche e/o con piccoli endometriomi a carico delle ovaie e/o con impianti peritoneali non rilevanti può essere proposta una condotta di **osservazione** in cui vengono effettuati periodici controlli clinici ed ecografici.

Le **terapie mediche** hanno come obiettivo il controllo della malattia con risoluzione o riduzione dei sintomi, migliorando così la qualità di vita delle pazienti, ma non guariscono la malattia; possono essere proposte alle pazienti che presentano una sintomatologia dolorosa o per prevenire le recidive di endometriosi in pazienti già sottoposte a chirurgia. I farmaci più utilizzati sono rappresentati dagli estroprogestinici (i classici contraccettivi ormonali) o dai progestinici (prescritti come pillole o dispositivi intrauterini [spiralì] con rilascio ormonale), che possono essere utilizzati per molti anni con scarsi effetti collaterali.

La **terapia chirurgica** è basata sulla laparoscopia ed è finalizzata all'asportazione (completa o parziale) delle lesioni endometriotiche e al ripristino dell'anatomia mediante la rimozione delle aderenze, con effetti benefici sulla sintomatologia e sulla sterilità. Il ricorso alla chirurgia deve essere riservato ai casi più gravi o alle pazienti sintomatiche con controindicazioni o che non beneficiano della terapia medica. La chirurgia dell'endometriosi deve essere eseguita da chirurghi esperti e specializzati in questa patologia a causa del rischio di lesionare gli organi pelvici e di danneggiare il tessuto ovarico sano, con conseguente riduzione del potenziale riproduttivo della donna.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

ALIMENTAZIONE E STILE DI VITA

La corretta alimentazione può risultare d'aiuto nel controllo dei sintomi: è bene ridurre l'assunzione di alimenti che possono favorire l'insorgenza di uno stato infiammatorio cronico e quindi del dolore, quali carni rosse, cibi ricchi di sale, latticini, carboidrati raffinati; al contrario occorre incrementare il consumo di alimenti ricchi di vitamine dalle proprietà antiossidanti (come cereali integrali, legumi, verdura fresca e frutta secca e fresca) e di acidi grassi omega 3 (quali pesce azzurro, tonno, olio di oliva, olii vegetali). I prodotti contenenti fitoestrogeni (come la soia) andrebbero evitati a causa del loro impatto sui tessuti estrogeno-dipendenti. E' inoltre opportuno seguire uno stile di vita "sano", moderare il consumo di alcolici e ridurre o abolire il fumo di sigaretta.

CHI HA DIRITTO ALL'ESENZIONE?

L'endometriosi è stata inserita dal Ministero della Salute nell'elenco delle patologie croniche e invalidanti. **Gli stadi moderati e gravi** (III e IV stadio ASRM) hanno diritto all'esenzione (codice 063.617) per le seguenti prestazioni sanitarie:

- visita di controllo necessaria al monitoraggio della malattia e delle complicanze e alla prevenzione di ulteriori aggravamenti;
- clisma opaco con mezzo di contrasto baritato o idrosolubile;
- ecografia dell'addome inferiore;
- ecografia ginecologica con sonda transvaginale o transaddominale oppure ecografia transrettale.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it