



Pasquale Florio

Infertilità e disturbi ginecologici Prevenzione e terapie per uscirne

■ A pagina 6

«L'endometriosi, un'insidia»

Florino, direttore di ginecologia: «Dall'infertilità al tumore»

LA DIAGNOSI

I sintomi possono comparire dopo i 17 anni: dolori pelvici o nei rapporti sessuali

PARLIAMO di endometriosi, una patologia che colpisce molte donne con rischi anche sulla fertilità, con il professor Pasquale Florino, direttore di ostetricia e ginecologia dell'ospedale San Jacopo.

Innanzitutto che tipo di patologia è e come si manifesta?

«L'endometriosi è una malattia cronica che colpisce 1 donna su 10 in età fertile, dovuta alla presenza al di fuori dell'utero di cellule che di solito si trovano all'interno dell'utero stesso e che sono responsabili della mestruazione ogni 28 giorni. L'endometriosi ha la sua massima incidenza tra i 30 e i 40 anni. Le conseguenze ed i sintomi sono dovute al fatto che queste cellule sono simili a quelle dell'endometrio, quindi risentono delle stesse variazioni ormonali che regolano la mestruazione e, provocando sanguinamento mensile, determinano la formazione di cisti endometrioidiche sull'ovario. I principali sintomi sono l'infertilità, forti dolori mestruali o durante i rapporti, sanguinamenti ciclici rettali, problemi urinari fino ad arrivare nei casi più gravi ad occlusione intestinale e insufficienza renale. Nel 20-25% di casi l'endometriosi è asintomatica e può essere scoperta in occasione di interventi chirurgici o nel corso degli accertamenti per l'infertilità».

Quali sono i rischi per le donne che ne sono affette?

«Il principale rischio è quello legato alla infertilità. Ulteriori rischi, soprattutto nel caso dell'endometriosi profonda (si verifica quando colpisce vari organi insieme) non riconosciuta e non trattata, sono quelli relativi alla localizzazione intestinale, una patologia che mette a rischio la vita delle pazienti, e quelli relativi alla localizzazione a carico delle strutture che portano l'urina dal rene alla ve-

scica. La possibile trasformazione tumorale delle cisti endometrioidiche sulle ovaie è piuttosto basso e va tenuto presente nel caso di un paziente con endometrio di dimensioni superiori ai 4-5 cm. e a completamento del suo programma riproduttivo».

Come si può curare?

«Esiste un approccio medico ed un approccio chirurgico. Una delle teorie più accreditate è quella della ovulazione incessante, che caratterizza le generazioni attuali, che si riproducono oltre i 30-35 anni e che ovulano dalla prima mestruazione in assoluto sino alla gravidanza (in gravidanza le ovaie vengono messe a riposo). Ne consegue che le terapie mediche, che inibiscono l'ovulazione, rappresentano il primo presidio medico da attuare e ancora più efficaci sono quelle ormonali che inibiscono del tutto la mestruazione. L'intervento chirurgico viene effettuato di solito quando esiste una sintomatologia dolorosa, oppure nel caso di infertilità, ma in un percorso di riproduzione assistita. Nelle coppie infertili la chirurgia dell'endometriosi aumenta la fertilità in maniera significativa. La chirurgia non può essere demandata nel caso di localizzazioni intestinali importanti o a carico degli ureteri».

Si può fare una diagnosi precoce ed esiste una prevenzione?

«Molte donne rimangono senza una diagnosi precisa per molti anni con conseguente peggioramento della malattia e della qualità di vita. La comparsa di sintomi riconducibili a questa patologia dovrebbe indurre ad una visita ginecologica, con l'esecuzione di ecografia transvaginale. Lo strumento migliore per rilevare l'endometriosi è la laparoscopia. Il sospetto clinico di endometriosi deve essere posto nelle donne oltre i 17 anni, che presentano dolore pelvico cronico; dismenorrea; dolore profondo durante i rapporti sessuali; sintomi gastrointestinali durante il ciclo mestruale; sintomi urologici durante il ciclo mestruale; infertilità associata ad uno o più degli altri sintomi».



FOCUS

Tanti specialisti insieme dal radiologo al chirurgo

Diagnosi precoce Ecco che cosa sapere

STRETTAMENTE connessa con l'endometriosi è l'adenomiosi, una patologia che colpisce donne in età fertile, dovuta alla presenza di endometrio nella parete muscolare dell'utero. E' spesso associata all'endometriosi ed è causa di infertilità. Per questo, la diagnosi è un argomento importante, anche perché spesso l'adenomiosi viene confusa con i fibromi uterini. In questo caso, le cellule endometriali si trovano fuori dalla sede normale e possono raggrupparsi in maniera localizzata a formare noduli (adenomioma) oppure interessare ampie aree della parete uterina, spesso a livello posteriore, dando luogo all'adenomiosi diffusa. Come nell'endometriosi, la localizzazione esterna di endometrio causa una reazione infiammatoria cronica ed un movimento spastico dell'utero. Tutto questo determina dismenorrea (mestruazione dolorosa) e aumento della quantità del flusso mestruale, ma si ritiene che tale movimento spastico sia alla base della infertilità associata alla adenomiosi, riducendo le probabilità di concepimento e aumentando quelle di aborto. La diagnosi viene effettuata con l'ecografia trans-vaginale da ecografisti esperti e/o risonanza magnetica della pelvi, metodiche con affidabilità equivalente.

DAL GENNAIO 2015 è attivo presso la ginecologia dell'ospedale **San Jacopo** di Pistoia, il centro multidisciplinare per la diagnosi ed il trattamento dell'endometriosi. Il centro è coordinato dal professor Pasquale Florio con gli specialisti coinvolti nel percorso di diagnosi e trattamento. All'interno del centro, sono perciò presenti un medico radiologo, un chirurgo generale, un anestesista, un urologo, e un gastroenterologo. Per informazioni, basta contattare la reception materno-infantile, telefonando ai numeri: 0573-351102/351103 (dalle ore 11 alle 13, dal lunedì al sabato).

Un ambulatorio di ecografia dedicato alle donne

L'ECOGRAFIA transvaginale, nelle mani di personale esperto che utilizza ecografi di alta fascia, è fondamentale per la valutazione della estensione dell'endometriosi. Dal 2016 presso la ginecologia dell'ospedale **San Jacopo** di Pistoia è possibile effettuare ecografie per l'endometriosi all'ambulatorio di ecografia ginecologica di secondo livello.

Per informazioni, contattare la reception materno-infantile ai numeri: 0573-351102/351103 (dalle 11 alle 13, dal lunedì al sabato).





Pasquale Florio, direttore di ostetricia e ginecologia del S. Jacopo



Focus

Colpita una donna su dieci: il picco è tra i 30 e i 40 anni

L'endometriosi è una malattia cronica che colpisce 1 donna su 10 in età fertile, dovuta alla presenza al di fuori dell'utero di cellule che di solito si trovano all'interno dell'utero stesso. L'endometriosi ha la sua massima incidenza tra i 30 e i 40 anni.

LE CURE La soluzione può essere di tipo medico o chirurgico, con terapie che inibiscono l'ovulazione, o con un intervento anti infertilità