

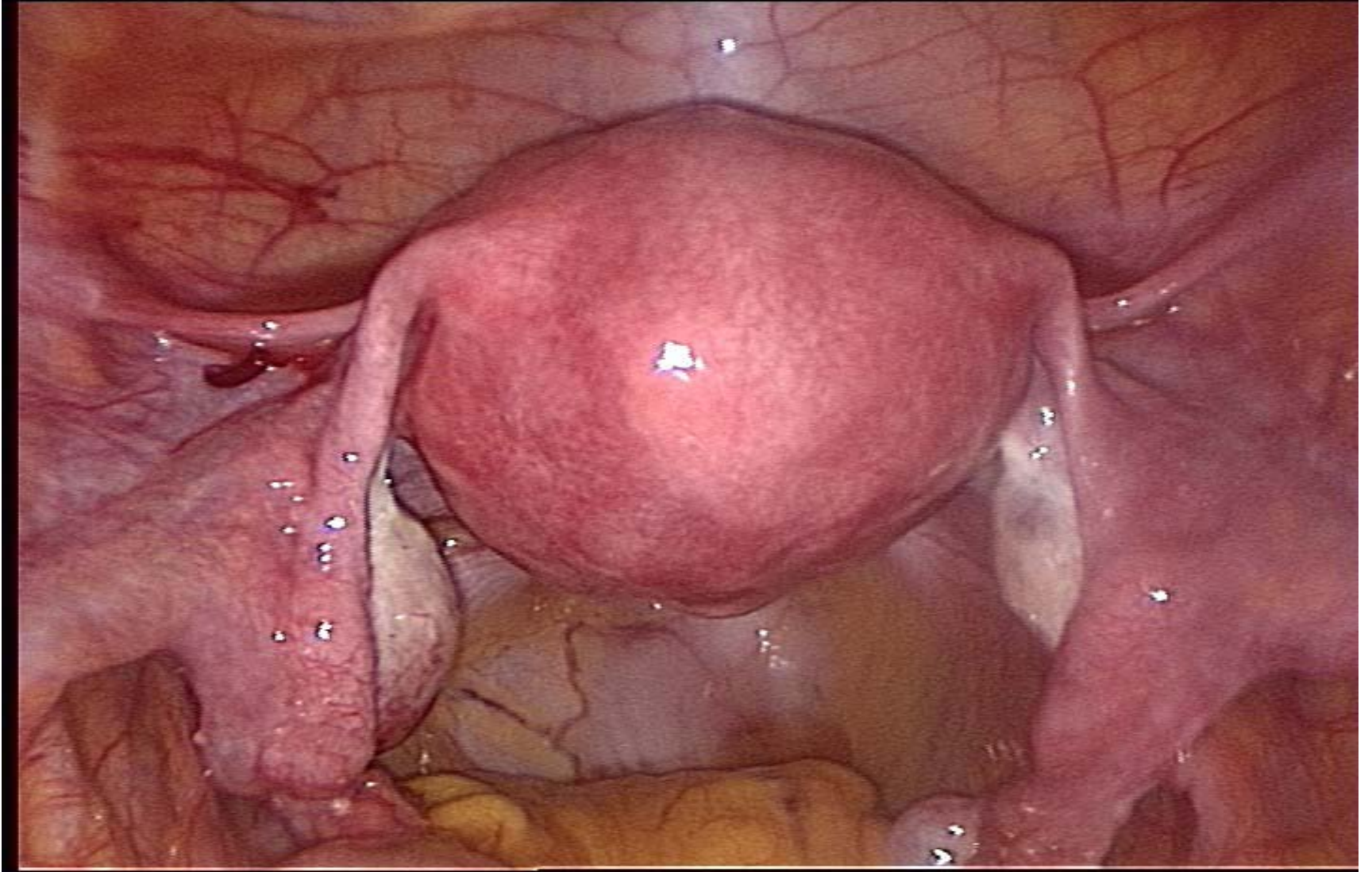
# Dal dolore mestruale all'endometriosi (1°)

## L'importanza della diagnosi precoce

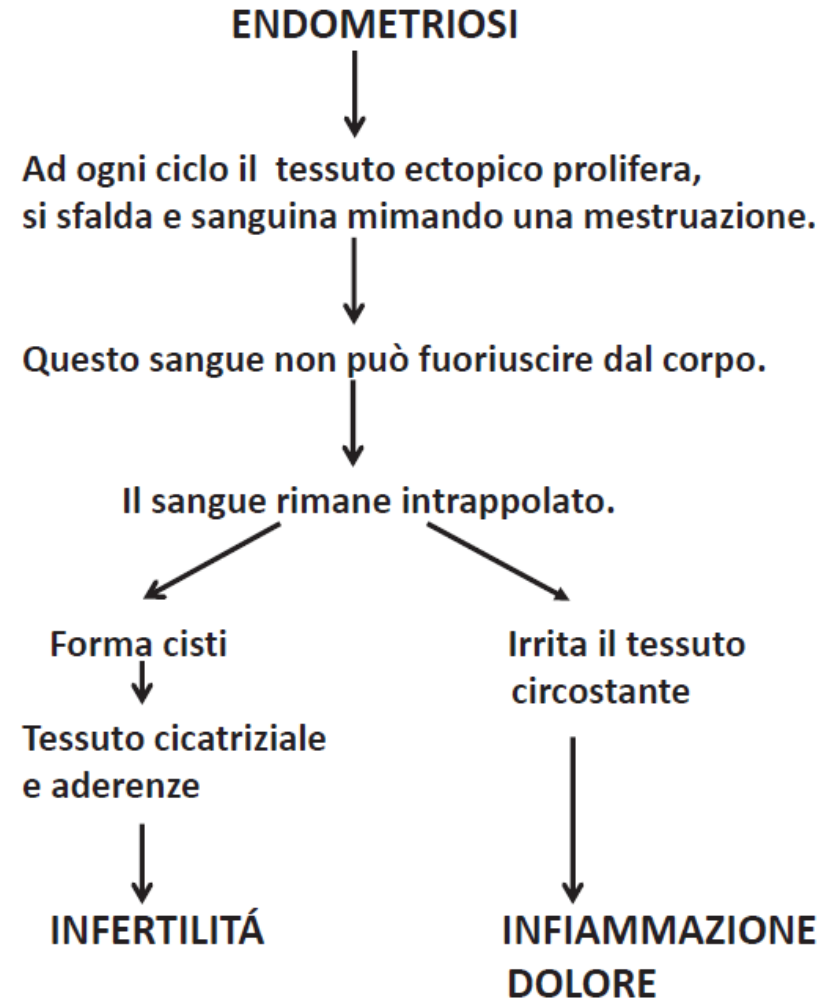
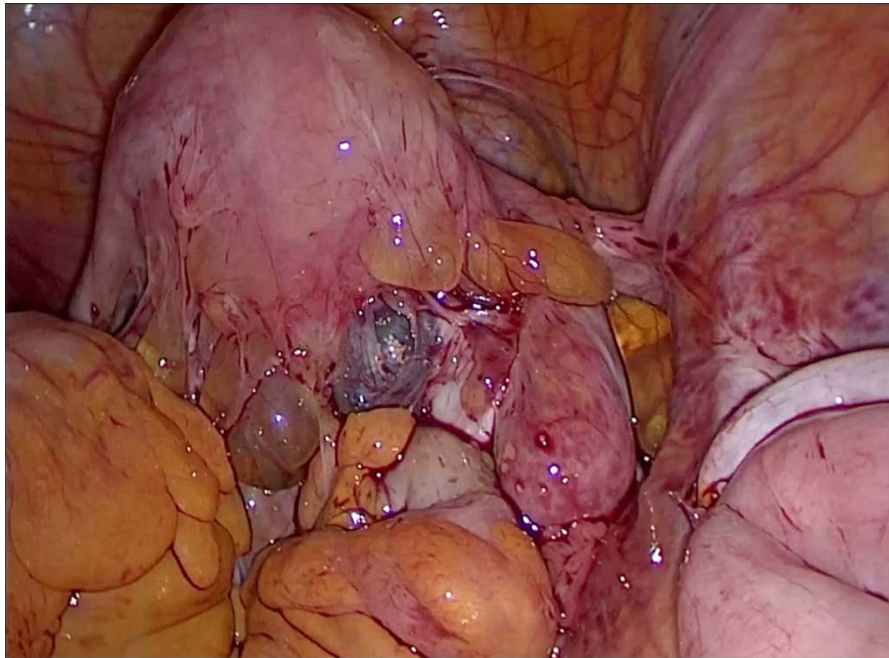


Dott.ssa G. Montanari  
Ginecologa presso AUSL Bologna-  
Consultori Familiari

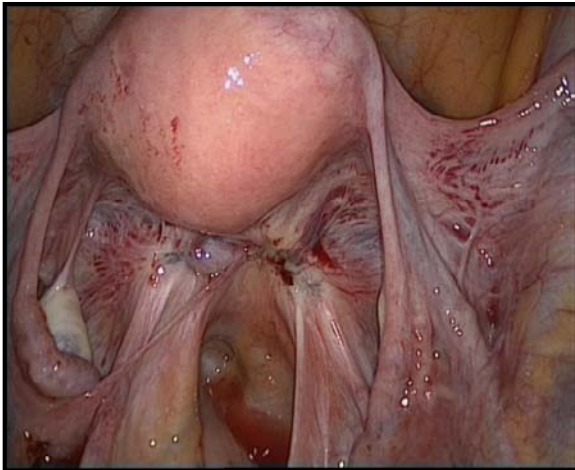
# PELVI NORMALE



# Endometriosi III- IV stadio

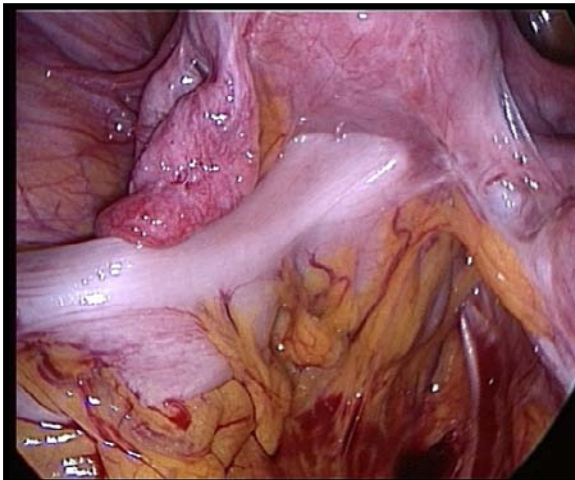


# Endometriosi III-IV stadio

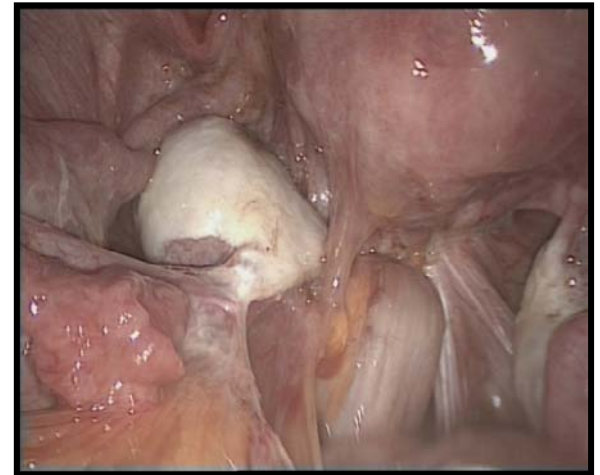


**Aderenze**

**Anatomia pelvica  
alterata**



**Interessamento  
multiorgano**



Io ho un male pazzesco. Un dolore all'addome e in basso che non mi lascia più. Sono due anni che cerco un medico che ci capisca qualcosa. Eppure ogni volta finisce allo stesso modo: mi guardano, mi fanno la solita visita e mi dicono che non c'è niente che non va, che sarà solo un problema psicologico. Ma io il dolore lo sento davvero... All'inizio solo quando avevo le mestruazioni, adesso sempre. Possibile che me lo sogni?

Che cosa sento? Un dolore dentro, profondo, continuo. Quando però cerco di avere un rapporto, il dolore profondo diventa una fitta, tipo coltellata.

Ho un male tremendo quando ho le mestruazioni. Devo stare a letto, non posso andare a scuola, né studiare. Sono piegata in due dal male. Ho lasciato lo sport (giocavo a pallavolo, ero brava) perché perdevo troppi allenamenti. Mi hanno detto che è dovuto a un disturbo chiamato "adenomiosi". Io però non ho capito bene che cos'è e adesso ho più paura di prima...

Il medico mi ha detto che ho l'endometriosi, e va bene. Ma cosa c'entra con il fatto che ho male anche quando urino? E addirittura che urino sangue quando ho il ciclo, come se avessi una cistite?

# Epidemiologia



- Le stime oscillano tra il **2 e il 10%** delle donne in età fertile (15-49 anni).
- Il **25-50%** delle donne infertili hanno l'endometriosi.
- Il **30-50%** delle donne con endometriosi è infertile.

*Linee Guida ESHRE, Hum Reprod, Vol.0, No.0 pp. 1-13, 2014, maggio 2014; World Endometriosis Society and the World Endometriosis Research Foundation, January 2012; Bulletti C et al, J Assist Reprod Genet (2010) 27:441-447; Taylor RN et al, Middle East Fertil Soc J. 2012 December 1; 17(4): 221-225; Simoens S et al, Hum Reprod, Vol.27, No.5 pp. 1292-1299, 2012; Janssen EB et al, Hum Reprod Update, Vol.19, No.5 pp. 570-582, 2013; Peter A. W. Rogers, Reproductive Sciences 20(5) 483-499, 2013; Nnoaham KE, Fertil Steril. 2011 August; 96(2): 366-373; Written declaration on endometriosis, European Parliament 2005*



La **Comunità Europea** ha stimato in Europa che il **costo sociale** annuo è di

**30 miliardi di euro**



**22,5 miliardi di euro**

per congedi malattia  
e giornate lavorative perse



# Problema principale dell'endometriosi: il dolore

Nel 20-25% delle donne, l'endometriosi è asintomatica. Il restante 75-80% manifesta alcuni tra i seguenti sintomi.

## DOLORE

PELVICO CRONICO (durata > 6 mesi)

DISMENORREA

PERIOVULATORIO (METÀ CICLO)

DISPAREUNIA (DURANTE/DOPO

I RAPPORTI SESSUALI)

DURANTE LA DEFECAZIONE O LA

MINZIONE, SOPRATTUTTO DURANTE

LE MESTRUAZIONI

CEFALEA

**Il dolore si localizza soprattutto nella regione lombare e/o lungo l'arto inferiore e interferisce con la qualità di vita della donna.**

## ALTRI SINTOMI

SANGUE NELLE FECI (PROCTORRAGIA)

SANGUE NELLE URINE (EMATURIA)

DIARREA E/O STITICHEZZA

GONFIORE ADDOMINALE

AFFATICAMENTO CRONICO

FEBBRICOLA

IRREGOLARITÀ MESTRUALI

SPOTTING INTERMESTRUALI

SCARSA RESISTENZA ALLE INFEZIONI

ALLERGIE DIFFUSE

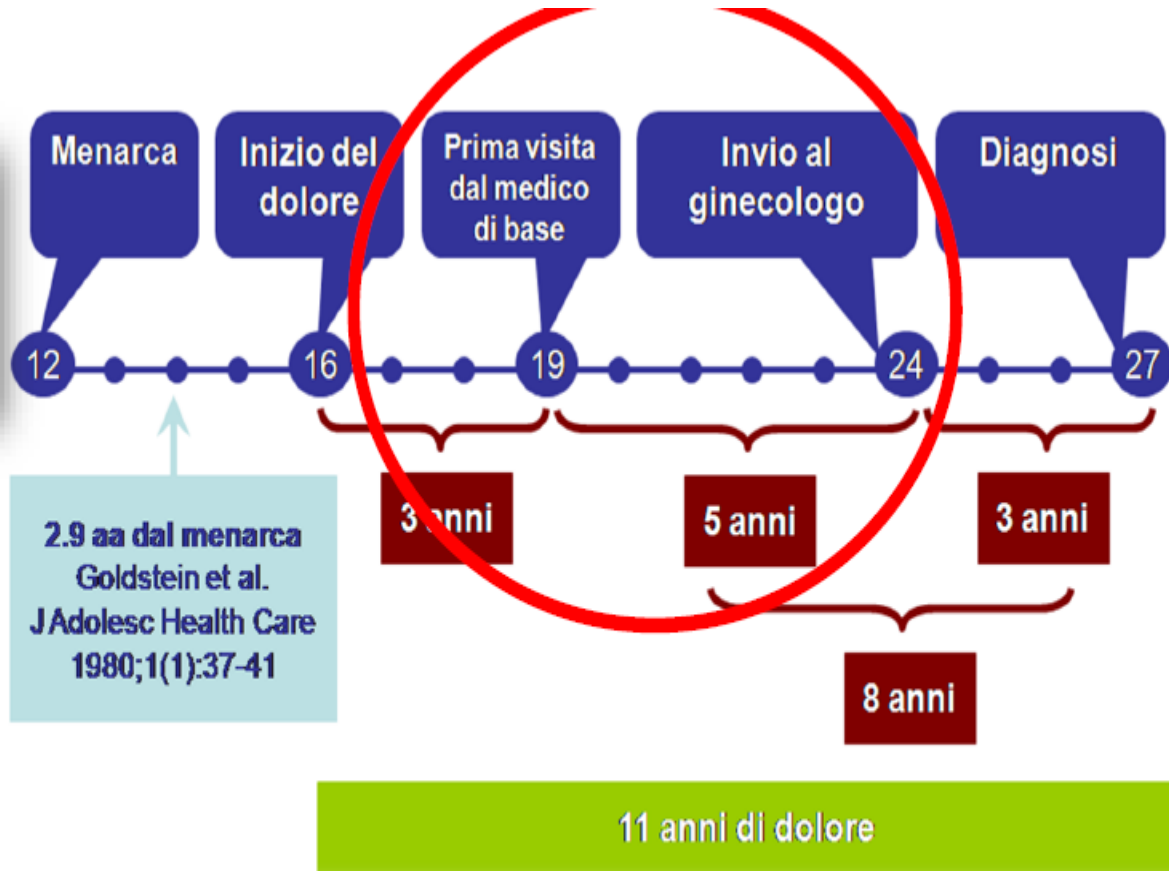
DISORDINI AUTOIMMUNITARI

ABORTI SPONTANEI RIPETUTI

**Infertilità/Sterilità 30-40% dei casi**



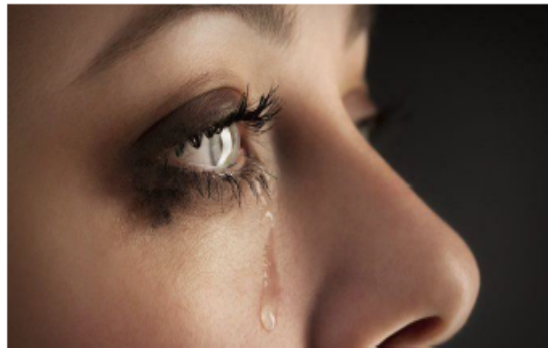
# Diagnosi difficile



**RITARDO DIAGNOSTICO!!!**

# Impatto sul lavoro

**LE DONNE AFFETTE RIFERISCONO SENSI DI COLPA E IMBARAZZO A CAUSA DELLA DISABILITA' LAVORATIVA DOVUTA ALLA PATOLOGIA**



**TRA LE DONNE CHE RIPORTAVANO UN EFFETTO NEGATIVO DELL'ENDOMETRIOSI SUL LORO LAVORO, L'11% PERDE IL LAVORO E IL 7% LO CAMBIA**

# Endometriosi , una malattia poco conosciuta



Il **Parlamento europeo** nel 2004 rileva che la conoscenza della malattia e' bassa → sensibilizzare la popolazione sull'endometriosi.



In Italia, nel 2005, la Commissione permanente Igiene e Sanità del **Senato** produce un documento “Indagine conoscitiva sul fenomeno dell'endometriosi come malattia sociale”.



Nel 2013 è stato istituito un **gruppo di lavoro** che ha progettato dei focus groups in collaborazione con le **Associazioni** delle pazienti al fine di comprenderne il vissuto, individuarne i **bisogni** e valutare l'assistenza garantita.

Il PDTA, redatto da un gruppo di lavoro istituito dalla Regione con la Det. N. 21235 del 17/12/2018, delinea il **modello clinico-organizzativo** per la presa in carico della paziente con endometriosi.



Regione Emilia-Romagna

## IL MODELLO DI RETE CLINICA E IL PDTA REGIONALE DELLA PAZIENTE AFFETTA DA ENDOMETRIOSI

Documento redatto dal Gruppo di lavoro regionale istituito con Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 21235 del 17/12/2018

- ✓ la **standardizzazione** delle attività
- ✓ la **multidisciplinarietà** dell'intervento
- ✓ la **continuità** della cura
- ✓ la **formazione** e l'addestramento continuo degli operatori
- ✓ **equità** e trasparenza in relazione all'accesso alle prestazioni.





## I NODI DELLA RETE REGIONALE

### IL MODELLO DI RETE CLINICA E IL PDTA REGIONALE DELLA PAZIENTE AFFETTA DA ENDOMETRIOSI

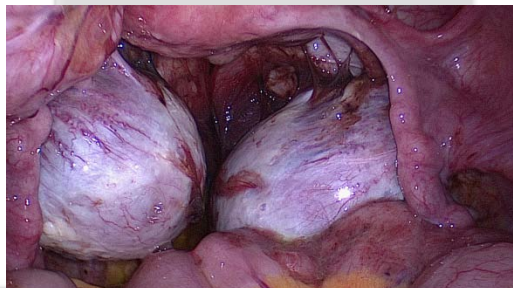
Altri centri (ambulatori ospedalieri, consultori)

- Sospetto diagnostico ed invio al centro di I e II livello
- **Follow-up**



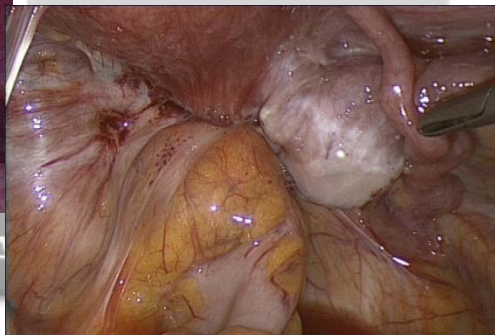
Centro di I livello

- Diagnosi clinico strumentale di I livello
- **Tattamento chirurgico endometriosi ovarica e peritoneale**
- Terapia medica
- **Follow-up**



Centro di II livello

- Diagnosi clinico strumentale di I e II livello
- **Tattamento chirurgico endometriosi profonda**
- **Tattamento forme recidivanti (riferimento anche per il I livello)**
- Terapia medica
- **Follow-up**



Centro di III livello

- Diagnosi clinico strumentale di I e II livello
- **Tattamento chirurgico endometriosi profonda molto complessa**
- **Tattamento chirurgico recidive complesse (riferimento anche per il I e II livello)**
- Terapia medica
- **Follow-up casi molto complessi**



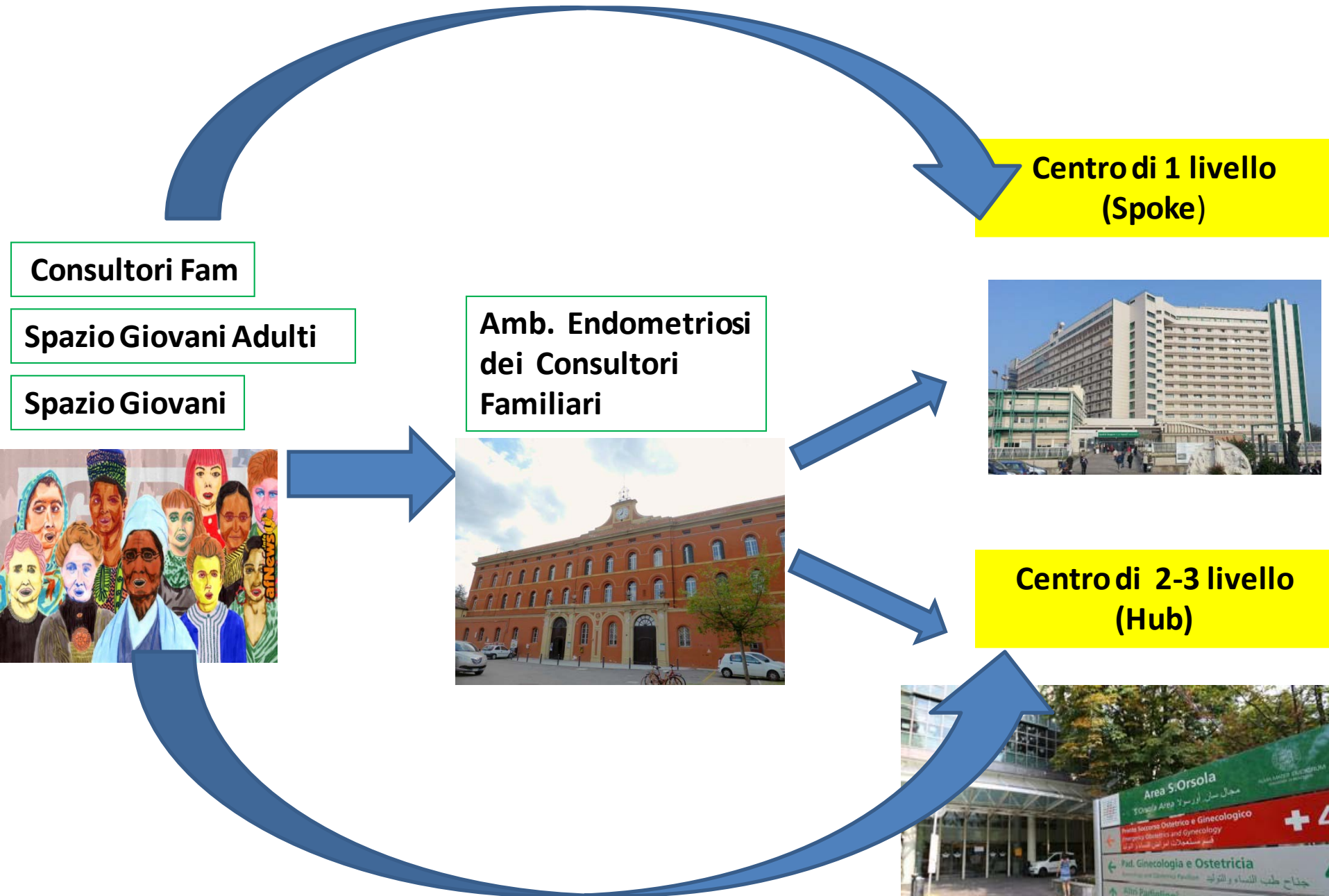
Just because you can't see it doesn't mean it doesn't exist!



ENDOMETRIOSIS were visible this is how it might look!

INTERCONNESSIONE DEI NODI DELLA

# Rete assistenziale a Bologna e provincia





# Centro HUB di riferimento Per l'Emilia Romagna



# Ambulatorio Endometriosi dei Consultori Familiari



**Dove?**



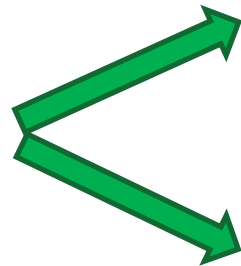
**Consultorio Familiare "Roncati" presso il Poliambulatorio Saragozza, Via Sant'Isaia 94 /A.  
Primo piano, Ambulatorio 32.**

**Quando?**



**Lunedì mattina dalle 09.00 alle 13.30.**

**Come?**



**[endometriosi.consultorio@ausl.bologna.it](mailto:endometriosi.consultorio@ausl.bologna.it)**

**051 6597327 lun, mer, ven: 8.30-11.30 | mar, gio: 8.30-11.30; 14.00-16.00**



# Ambulatorio Endometriosi dei Consultori Familiari

Chi?

- pazienti con **sospetta endometriosi**
- pazienti con **dismenorrea e/o dolore pelvico cronico**
- pazienti già **operate** per endometriosi che necessitano di follow up
- pazienti già in **terapia medica** per endometriosi che necessitano di follow up
- pazienti con diagnosi di endometriosi che necessitano del rilascio di **certificazione** per esenzione
- pazienti con diagnosi di endometriosi che necessitano di una valutazione terapeutica e/o di un **counselling** sulla patologia
- pazienti dello **spazio giovani adulti** che necessitino di counselling sulla **prevenzione della fertilità**
- pazienti dello **spazio giovani adulti** che necessitino di **approfondimento ecografico**

# Ambulatorio Endometriosi dei Consultori Familiari

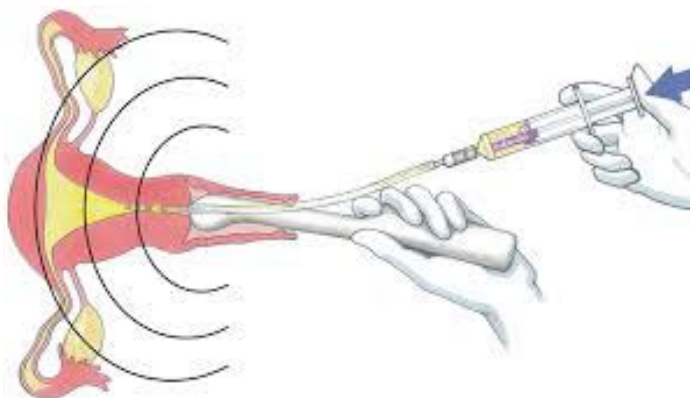


# Ambulatorio Endometriosi dei Consultori Familiari



Percorso Nascita

# Ambulatorio Endometriosi dei Consultori Familiari



Ambulatorio Infertilità'

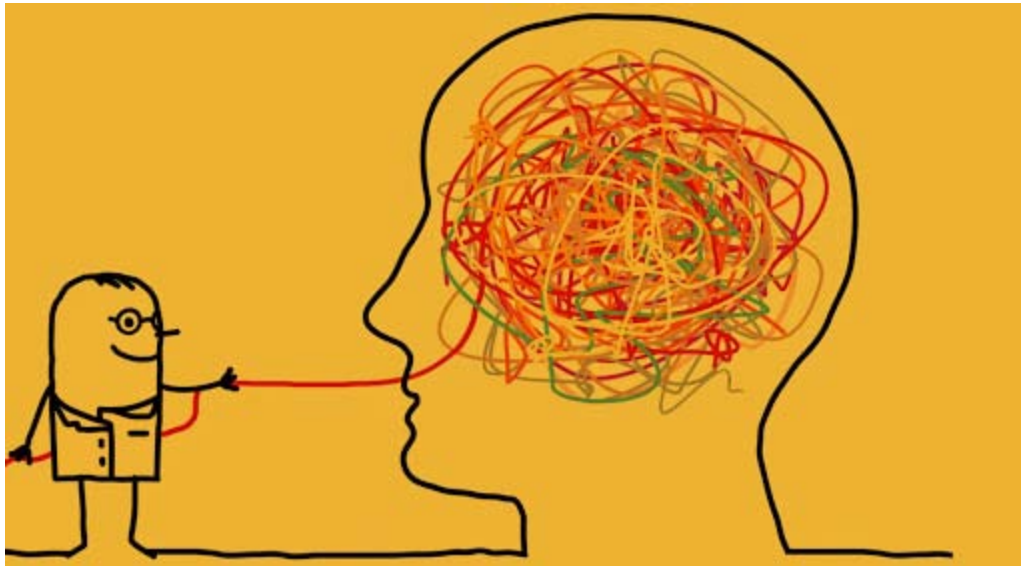


- Colloquio
- Eventuali accertamenti
- SIS
- Induzione ovulazione



# Ambulatorio Endometriosi dei Consultori Familiari

Psicologi



# Esenzione

18-3-2017

*Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE*

---

## 063 ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)

**Allegato 8bis "vecchio nomenclatore" prevede:**

- **ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI (Codice 88.74.1):** Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima ogni 6 mesi
  - **ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE (Codice 88.76.1)** Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo ogni 6 mesi
  - **ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE (Codice 88.76.1)** Incluso: Ureteri, vescica e pelvi femminile. Escluso: Ecografia dell'addome completo ogni 6 mesi
  - **ECOGRAFIA TRANSVAGINALE (Codice 88.79.7)** ogni 6 mesi
- OPPURE
- **ECOGRAFIA TRANSRETTALE (Codice 88.79.8)** ogni 6 mesi
  - **CLISMA OPACO SEMPLICE (Codice 87.65.1)** oltre alle precedenti in caso di sospetta ostruzione intestinale.

# Esempio

Ragazza di 36 anni con **dolore ai rapporti sessuali** e difficoltà a ottenere una gravidanza.

A chi deve rivolgersi?

medico curante

ginecologo



Amb Endometriosi  
Consultorio  
Familiare Roncati

- Anamnesi
- Visita
- ECO TV

# Esempio

Ragazza di 21 anni **con dolore mestruale** invalidante tale per cui non riesce a svolgere le proprie attività quotidiane durante le mestruazioni e deve assumere antidolorifici con parziale beneficio.

A chi deve rivolgersi?

medico curante

ginecologo

Spazio giovani Adulti



Amb Endometriosi  
Consultorio  
Familiare Roncati

- Anamnesi
- Visita
- ECO TV



