

ENDOMETRIOSI

L'endometriosi è la presenza di endometrio, mucosa che normalmente riveste esclusivamente la cavità uterina, all'esterno dell'utero e può interessare la donna già alla prima mestruazione (menarca) e accompagnarla fino alla menopausa.

Gli studi istologici hanno evidenziato che l'endometrio nella endometriosi è simile all'endometrio normale. È caratterizzato dalla presenza di recettori ormonali, come l'endometrio normale, ma ha un'alta capacità di adesività che gli permette di aderire a strutture extrauterine, come le sedi in cui l'endometriosi si sviluppa. Sebbene sia ritenuta una **patologia dell'età riproduttiva**, sono descritti rari casi di endometriosi anche in postmenopausa, soprattutto in donne che stiano assumendo trattamenti ormonali sostitutivi.

Almeno 3 milioni le donne con diagnosi conclamata

In Italia sono affette da endometriosi il **10-15% delle donne in età riproduttiva**; la patologia interessa circa il **30-50% delle donne infertili** o che hanno difficoltà a concepire. Le donne con diagnosi conclamata sono almeno 3 milioni.

Il picco si verifica tra i **25 e i 35 anni**, ma la patologia può comparire anche in fasce d'età più basse. La diagnosi arriva spesso dopo un percorso lungo e dispendioso, il più delle volte vissuto con gravi ripercussioni psicologiche per la donna.

Le cause

Riguardo le cause, una delle **ipotesi** accreditate è il passaggio, causato dalle contrazioni uterine che avvengono durante la mestruazione, di frammenti di endometrio dall'utero nelle tube e da queste in addome, con impianto sul peritoneo e sulla superficie degli organi pelvici, raramente su fegato, diaframma, pleura e polmone.

Tale ipotetica causa di sviluppo della malattia non ne esclude altre, tanto che in rarissimi casi l'endometriosi è stata diagnosticata anche nel sesso maschile. È indubbio che l'endometriosi si possa sviluppare non solo per le sue caratteristiche istologiche e la stimolazione ormonale, ma anche perché esso trova un sistema immunologico che ne permette l'impianto, creando successivamente uno stato infiammatorio cronico. Quest'ultimo è caratteristico della endometriosi e spiega la sintomatologia di tale patologia, caratterizzata dal dolore e anche dalla infertilità.

Una malattia invalidante

I sintomi

IL DOLORE E' IL SINTOMO PRINCIPALE CHE SI MANIFESTA IN VARI MODI

1. Le donne che soffrono di endometriosi riferiscono **dolore mestruale**. Il dolore può essere cronico e persistente, con aggravamento durante il periodo mestruale. Alcune donne lamentano astenia e lieve ipertermia, che può accentuarsi in periodo mestruale, e fenomeni depressivi.

2. Dolore Pelvico

Quando parliamo di dolore pelvico intendiamo un **dolore che si articola nella parte inferiore del tronco**, quindi un dolore della pancia al di sotto dell'ombelico.

Il dolore pelvico viene catalogato come:

- Acuto: quando ha una durata non superiore a 2 o 3 mesi;
- Cronico: se persiste per 6 o più mesi.

Diagnosticare il dolore pelvico in una donna può essere estremamente difficile, soprattutto perchè può essere causato da un elevato numero di disturbi di diversa origine: ginecologici, riproduttivi, gastrointestinali, urinari, muscolo-scheletrici. Il dolore pelvico sia cronico che acuto, comporta risposte sensitive, motorie, affettive, e comportamentali.

Il dolore viscerale derivante da organi interni (es. utero, intestino, etc.) ha una scarsa localizzazione.

Esso è spesso un dolore profondo e diffuso ed è accompagnato da risposte algiche di riflessi autonomici, la nausea, la diaforesi, l'apprensione. Nel caso di dolore cronico ginecologico, l'innervazione sensitiva degli organi riproduttivi può trasmettersi alla vescica e all'uretra. Al contrario il dolore somatico delle strutture cutanee della fascia o dei muscoli (ano, uretra, genitali esterni e peritoneo parietale) ha una precisa localizzazione in quanto tali aree sono riccamente innervate da nervi sensitivi. Il dolore si propaga dai dermatomeri del midollo spinale che, tramite i nervi periferici, innervano i visceri affetti.

3. Il **dolore durante i rapporti sessuali**, e alla defecazione, a volte accompagnato dalla comparsa di sangue nelle urine o nelle feci è caratteristico della endometriosi del setto rettovaginale, chiamata anche endometriosi profonda infiltrante (*deep infiltrating endometriosis*, DIE). Altre volte i dolori si manifestano durante la minzione e sono caratteristici della endometriosi vescicale

4. Disagio Rettale

Il disagio rettale consiste in sintomi più o meno frequenti quali il tenesmo rettale (**falsa sensazione di dover andare in bagno**), fitte nel retto o punture di spillo, difficoltà a stare normalmente seduti o senso di peso posteriore.

Questi sintomi possono essere un **segnale che la endometriosi si sia sviluppata nel comparto posteriore pelvico tra utero, vagina e retto o lateralmente al retto**, occorre fare attenzione se i sintomi sono più frequenti nel periodo mestruale o perimestruale o nel periodo ovulatorio e se associati agli altri sintomi. L'esame principe per diagnosticare la malattia profonda sono le **visite manuali**. Inulti eseguire indagini con ecografie o risonanze che notoriamente sono fallaci.

5. L'endometriosi è **causa di sub-fertilità o infertilità** (30-40% dei casi) e l'impatto della malattia è alto ed è connesso alla riduzione della qualità della vita e ai costi diretti e indiretti.

OBIETTIVI DELLA DIAGNOSI PRECOCE

Una **limitata consapevolezza della patologia è causa del grave ritardo** diagnostico, valutato intorno ai sette anni. Una pronta diagnosi e un trattamento tempestivo possono migliorare la qualità di vita e prevenire l'infertilità.

Sin dalla più giovane età è molto importante sapere che i dolori mestruali e durante i rapporti non sono normali e che non devono essere taciuti. Le donne che hanno la madre o una sorella affette da endometriosi hanno un rischio di svilupparla sette volte maggiore.

I medici di medicina generale e i ginecologi operanti sul territorio sono le figure strategiche per una pronta diagnosi e un trattamento in grado di migliorare la qualità di vita e prevenire l'infertilità. Di grande utilità è l'ecografia, soprattutto per le forme ovariche (cisti ovariche definite endometriomi) e le forme di endometriosi profonda (DIE).

I trattamenti per l'endometriosi

Tra i trattamenti proposti per l'endometriosi l'uso dell'estroprogestinico o del solo progestinico è capace di migliorare il quadro sintomatologico in quanto abolisce la stimolazione ormonale e la crescita degli impianti endometriocici. È importante che tali preparati vengano assunti continuativamente per evitare lo sfaldamento dell'endometrio simil-mestruale che favorisce un ulteriore passaggio di endometrio attraverso le tube. In buona sostanza, la pillola estroprogestinica nelle donne con endometriosi sintomatica dovrà essere assunta continuativamente, senza l'interruzione ciclica di pochi giorni.

Il trattamento più invalidante con gli analoghi del GnRH, farmaci che bloccano totalmente la stimolazione delle ovaie e quindi la produzione ormonale creando un quando endocrino e clinico di menopausa iatrogena (con gli inevitabili effetti collaterali quali vampate di calore, secchezza vaginale, aumentato rischio di osteoporosi), sono limitati a quei casi che richiedano un intervento chirurgico. Oggigiorno sono in corso diversi studi con composti che pur inibendo la stimolazione ovarica come gli analoghi del GnRH, creano meno effetti collaterali.

Endometriosi e LEA

L'endometriosi è inserita nell'elenco delle patologie croniche e invalidanti, negli stadi clinici più avanzati ("moderato o III grado" e "grave o IV grado") riconoscendo a queste pazienti il diritto ad

usufruire in esenzione di alcune prestazioni specialistiche di controllo. Si stimano circa 300.000 esenzioni.

.....

L'Associazione Italiana Endometriosi nasce nel novembre 2001 ed oggi riunisce oltre 10.000 iscritti tra medici e donne affette dalla malattia.

Si prefigge come principali scopi quelli di:

- aiutare e supportare le donne affette da questa malattia;
- diffondere informazioni sull'endometriosi per aumentare la conoscenza di questa malattia;
- promuovere i contatti tra le donne colpite da endometriosi;
- incrementare la conoscenza della malattia;
- seguire coloro che si iscrivono all'associazione nel loro percorso di cura, senza volersi sostituire al normale rapporto medico-paziente.

L'Associazione Italiana Endometriosi offre la tutela legale, civile e penale a tutti i cittadini che, una volta iscritti all'Associazione, hanno bisogno della tutela legale per episodi di danni ricevuti nell'ambito di tutte le procedure mediche inerenti la disciplina della OSTETRICIA E GINECOLOGIA compresi gli incidenti del PARTO, al FETO ed al NEONATO.