

Endometriosi: sintomi, cause e cure

Autore: Manuela Zanni

Data: 26 Maggio 2021



In Italia soffrono di 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. 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.



endometriosi



endometriosi



endometriosi

Il momento di maggiore 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. Molto spesso chi ne soffre è affetta anche da altre patologie quali la [vulvodinia](#) sulla quale nei giorni scorsi è stata fatta [una importante proposta di legge](#) .

Sintomi

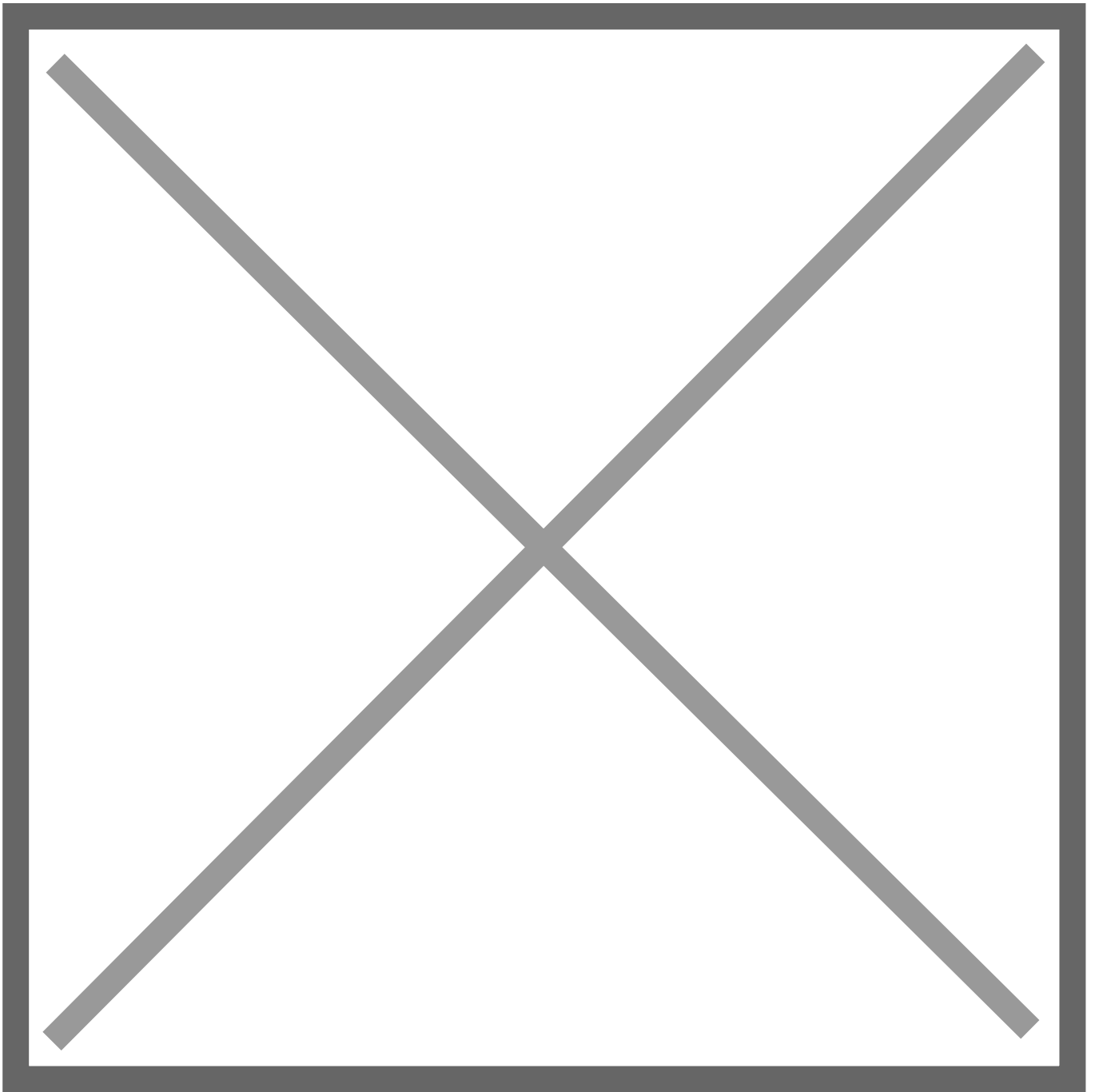
L' endometriosi provoca **dolore mestruale** cronico e persistente, con aggravamento durante il periodo mestruale. Alcune donne lamentano astenia e lieve ipertermia, che può accentuarsi in periodo mestruale, e fenomeni depressivi.

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

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. 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, inoltre, 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).

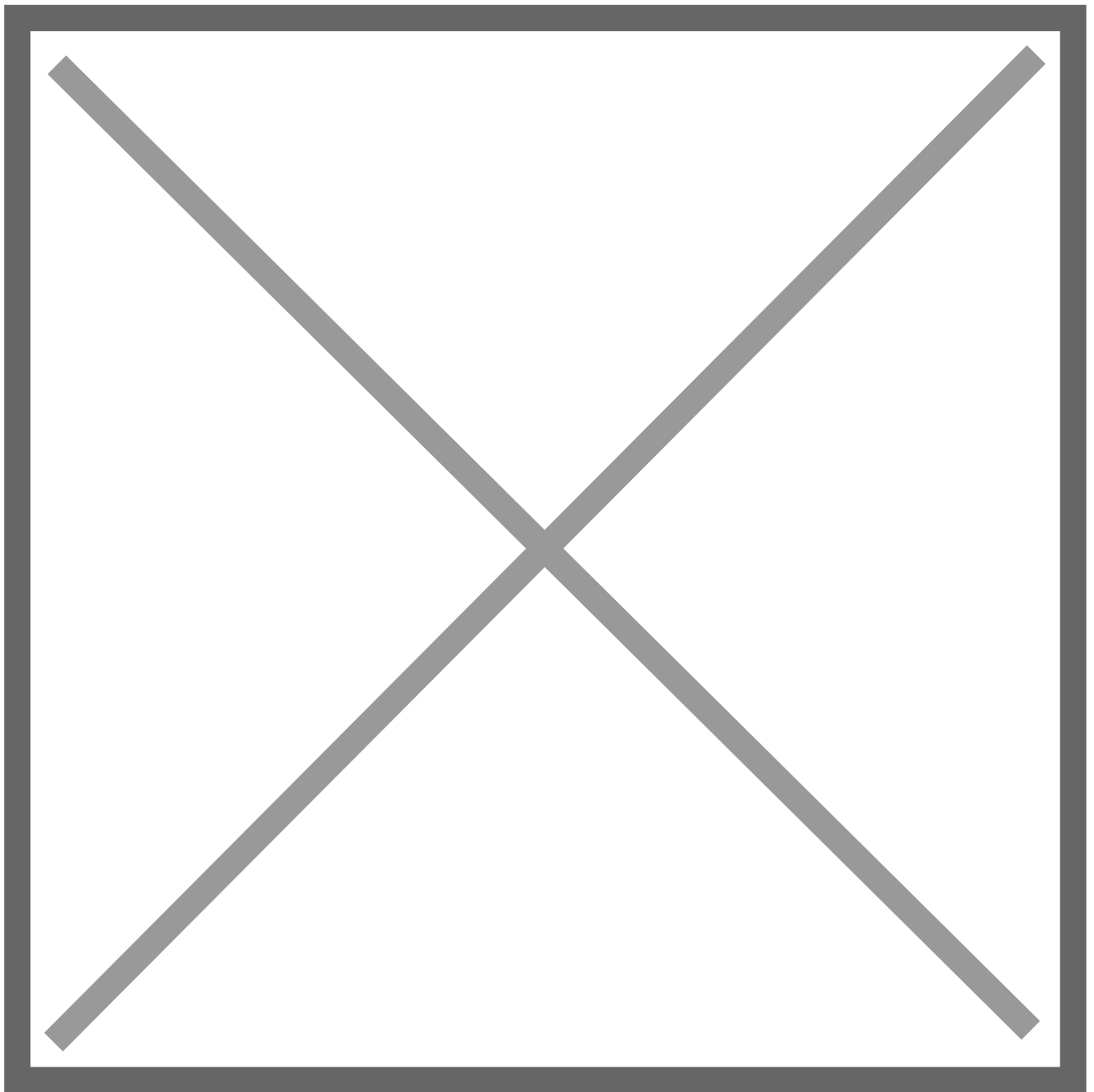


Cause

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.



Cure

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 endometriosici.

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. Ciò significa che 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. Attualmente sono in corso diversi studi con composti che pur inibendo la stimolazione ovarica come gli analoghi del GnRH, creano meno effetti collaterali.

Controlli ed esenzioni

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. La stima è di circa 300.000 esenzioni.

Riferimento articolo: <https://www.donnaclick.it/salute-donna/endometriosi-sintomi-cause-e-cure/>

Generato il 25/04/2025