

## **Endometriosi: cause, sintomi e impatto sulla fertilità**

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

### **Sintesi dell'intervista e punti chiave**

Per molte adolescenti, diventare donna non coincide con l'inizio della stagione più bella della vita, e con la scoperta emozionante della propria femminilità: segna invece l'ingresso in un lungo tunnel di dolore invalidante, legato alle mestruazioni e causato da una malattia ancora poco diagnosticata, l'endometriosi. Nell'intervista pubblicata lo scorso 13 aprile abbiamo spiegato le caratteristiche generali della patologia. In questa e nelle prossime due interviste ne approfondiremo le cause, i sintomi, l'impatto sulla salute e sulla fertilità della donna, e spiegheremo quali siano le terapie più efficaci per bloccarne la progressione ed eliminare il dolore.

Oggi, in particolare, illustriamo:

- che cos'è l'endometriosi: il disturbo è provocato dalla presenza di frammenti di endometrio (lo strato interno dell'utero) al di fuori della sua sede naturale ("ectopici");
- gli organi che possono ospitare questi frammenti: l'ovaio, la tuba, il peritoneo, altri organi pelvici (vagina, vescica, vulva) e, a volte, perfino alcune regioni extra-addominali (come il nervo sciatico o i polmoni);
- perché si prova dolore: i frammenti ectopici rispondono agli stimoli ormonali tipici dell'ovulazione, proprio come il normale endometrio. Crescono in altezza durante la prima metà del ciclo, si arricchiscono di zuccheri e sostanze nutritive durante la seconda, e poi si sfaldano negli organi ospiti, causando forte dolore e un'inflammatione che, se non curata, tende a cronicizzarsi;
- come la localizzazione sui legamenti utero-sacrali sia responsabile, in particolare, del dolore alla penetrazione profonda;
- la difficoltà per molte donne di distinguere fra il dolore mestruale "normale" e il dolore invalidante che caratterizza l'endometriosi e ostacola tutte le normali attività quotidiane;
- come questa difficoltà, unita a un atteggiamento spesso fatalistico verso il dolore ginecologico, spieghi in molti casi il ritardo medio di oltre 9 anni con cui la malattia viene diagnosticata;
- gli altri sintomi che, a seconda della localizzazione dei frammenti ectopici, possono accompagnarsi alla fase acuta dell'inflammatione ("comorbidità"): stanchezza; disturbi gastrointestinali (fra cui peggioramento della stipsi, dolore alla defecazione e dolori acuti all'ano); disuria (dolore alla minzione); gonfiore addominale, allergie e intolleranze alimentari; cefalea, nausea e disturbi gastrici (più frequenti nelle giovani); allergie al polline;
- i tre motivi principali per cui l'endometriosi può ridurre la fertilità: ripetute asportazioni di cisti ovariche di tipo endometriotico possono alterare il funzionamento dell'ovaio e ridurre il patrimonio dei follicoli; le aderenze tra i diversi visceri provocate dallo stato infiammatorio cronico allontanano la parte terminale della tuba dall'ovaio, rendendo difficile l'aspirazione dell'ovocita da parte delle fimbriae della tuba; la ridotta frequenza di rapporti, a causa del dolore

e dello scarso desiderio, rende meno probabile il concepimento;

- l'importanza che la donna non sottovaluti il dolore e che il medico giunga a una diagnosi il più possibile precoce per mettere poi in atto tutte le più efficaci strategie di cura oggi disponibili. Le terapie sono farmacologiche, chirurgiche, dietetiche e psicosessuali, quando la malattia colpisce la sessualità della donna (dolore alla penetrazione profonda) e della coppia (problemi sessuali, infertilità).