External validation of the endometriosis fertility index (EFI) staging system for predicting non-ART pregnancy after endometriosis surgery

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Tomassetti C, Geysenbergh B, Meuleman C, Timmerman D, Fieuws S, D'Hooghe T.
External validation of the endometriosis fertility index (EFI) staging system for predicting non-ART pregnancy after endometriosis surgery
Hum Reprod. 2013 Mar 5. [Epub ahead of print])

Confermare con uno studio di validazione indipendente la capacità dell'**Endometriosis Fertility Index (EFI)** di stimare la probabilità di una gravidanza, senza ricorso alla fertilizzazione in vitro, nelle donne sottoposte a trattamento chirurgico per endometriosi: è questo l'obiettivo del lavoro di C. Tomassetti e collaboratori del Leuven University Fertility Center, in Belgio.

L'EFI è stato sviluppato nel 2010 da G.D. Adamson e D.J. Pasta, del centro privato "Fertility Physicians of Northern California" (FPNC), a Palo Alto e San Jose, USA. Il calcolo dell'indice prende in considerazione:

- la disfunzionalità post operatoria di tube, fimbrie e ovaie ("punteggio funzionale minimo");
- la presenza e gravità di lesioni da endometriosi;
- l'età della donna e gli anni trascorsi senza riuscire ad avere figli;
- l'avere avuto gravidanze prima dell'operazione.

Lo studio di Tomassetti e collaboratori è **il primo tentativo di validare l'EFI al di fuori del centro in cui è stato sviluppato**, ed è stato condotto in questo modo:

- all'indagine hanno partecipato 233 donne, suddivise in 6 gruppi in funzione del valore dell'EFI: 0-3; 4; 5; 6; 7-8; 9-10 (maggiore è il punteggio, più elevata è la probabilità di una gravidanza);
- la stadiazione della malattia copriva tutti i gradi previsti dalla Revised American Fertility Society (rAFS) Classification;
- in particolare, 75 partecipanti presentavano un'endometriosi di grado minimo o moderato, mentre 158 erano allo stadio severo;
- tutte le partecipanti hanno cercato la gravidanza immediatamente dopo l'intervento, attraverso rapporti naturali, induzione dell'ovulazione o inseminazione intrauterina (con o senza induzione dell'ovulazione o stimolazione ovarica), ma mai ricorrendo alla fertilizzazione in vitro.

Questi, in sintesi, **i risultati**:

- lo studio ha individuato un'elevata e significativa correlazione tra il valore dell'EFI e il tempo necessario a concepire: l'indice medio di Kaplan-Meier delle gravidanze a 12 mesi dall'intervento chirurgico è 45.5% (95% CI; 39.47-49.87); l'indice va da un minimo del 16.67% (95% CI; 5.01-47.65) per valori di EFI pari a 0-3, a un massimo del 62.55% (95% CI; 55.18-69.94) per valori pari a 9-10;
- la probabilità di concepimento cresce del 31% per ogni aumento di 1 punto dell'EFI (95% CI 16-

47%; 1.31);

- il "punteggio funzionale minimo" (disfunzionalità post operatoria di tube, fimbrie e ovaie) è la componente dell'EFI maggiormente predittiva della probabilità di concepimento.

I dati raccolti, concludono gli Autori, forniscono **una robusta validazione indipendente dell'EFI** per l'identificazione delle coppie con una buona prognosi di concepimento spontaneo, indipendentemente dalla stadiazione dell'endometriosi secondo la rAFS Classification.