Endometriosi: impatto sulla qualità di vita e sulla salute psicoemotiva

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

Facchin F, Barbara G, Saita E, Mosconi P, Roberto A, Fedele L, Vercellini P.
Impact of endometriosis on quality of life and mental health: pelvic pain makes the difference
J Psychosom Obstet Gynaecol. 2015 Sep 2: 1-7. [Epub ahead of print]

Studiare l'impatto dell'endometriosi, e dei differenti tipi di dolore che essa comporta, sulla qualità della vita, i livelli d'ansia e la depressione: è questo l'obiettivo della ricerca coordinata da Federica Facchin, del dipartimento di Psicologia dell'Università Cattolica di Milano, e collaboratori (fra cui i professori Luigi Fedele e Paolo Vercellini).

L'analisi è stata condotta confrontando **110 donne affette da endometriosi** (**78** con sintomi dolorosi e **32** senza) e **61 controlli sani**. Le partecipanti hanno completato **due test psicometrici** per la valutazione della qualità di vita, dell'ansia e della depressione. Le donne con endometriosi, inoltre, hanno indicato su una scala numerica **l'intensità di quattro diverse forme di dolore**:

- dismenorrea (dolore mestruale);
- dispareunia (dolore ai rapporti);
- dolore pelvico non mestruale;
- dischezia (dolore alla defecazione).

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

- le donne con sintomi dolorosi hanno una peggiore qualità di vita e una peggiore salute psicoemotiva delle donne asintomatiche e dei controlli;
- non sono state rilevate differenze significative fra le donne asintomatiche e i controlli;
- la **dismenorrea** ha un effetto significativo solo sulla qualità di vita a livello fisico;
- il **dolore pelvico non mestruale** incide sia sulla qualità della vita, sia sui livelli di ansia e depressione;
- non sono stati registrati effetti significativi per quanto riguarda la dispareunia e la dischezia.

Gli Autori concludono osservando come:

- il **dolore** influenzi in modo significativo l'esperienza dell'endometriosi;
- il trattamento medico dell'endometriosi **possa non essere sufficiente** a garantire una buona qualità di vita e debba dunque essere integrato con interventi di supporto psichiatrico e psicologico.