Trattamento dell'endometriosi profonda: ruolo della terapia ormonale

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

Somigliana E, Busnelli A, Benaglia L, Viganò P, Leonardi M, Paffoni A, Vercellini P.
Postoperative hormonal therapy after surgical excision of deep endometriosis
Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016 Apr 1. pii: S0301-2115(16)30120-8. doi: 10.1016/j.ejogrb.2016.03.030. [Epub ahead of print]

Discutere l'utilità della terapia ormonale a lungo termine per la prevenzione delle recidive di endometriosi profonda nelle donne già sottoposte a un primo intervento chirurgico: è questo l'obiettivo dell'articolo di Paolo Vercellini, Edoardo Somigliana e collaboratori, dell'Università degli Studi di Milano.

La gestione clinica delle donne affette da **endometriosi peritoneale profonda** è tuttora controversa. Il dibattito scientifico, in particolare, verte sul ruolo della terapia ormonale e della chirurgia, e su quali siano le tecniche chirurgiche più efficaci. In questo contesto, **i rischi connessi a un secondo intervento chirurgico rendono prioritaria la prevenzione farmacologica delle recidive**.

Molti studi hanno dimostrato che **la terapia ormonale adiuvante di breve termine** – ossia nell'ordine dei 3-6 mesi – è di limitata o nulla efficacia in generale, e in particolare nella prevenzione delle recidive di endometriosi peritoneale profonda.

Altri studi, per contro, attestano **l'efficacia della terapia ormonale di lungo termine**. E anche se le evidenze in questo senso sono ancora migliorabili, **gli Autori sostengono con decisione l'opportunità di questo tipo di terapia**, soprattutto in considerazione delle molteplici complicanze e comorbilità che, anche dopo l'intervento chirurgico, caratterizzano in negativo l'endometriosi profonda.

E' stato infatti dimostrato che la terapia ormonale a lungo termine, in particolare, **protegge la donna** dalla formazione di nuovi endometriomi, dalle lesioni peritoneali superficiali, dal dolore pelvico cronico e dal dolore mestruale (dismenorrea). Per questo motivo, **andrebbe tenuta nella massima considerazione** del processo decisionale relativo alle cure a lungo termine di questa malattia.

Â© 2016 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org