Fibromatosi uterina asintomatica: quali opzioni di cura

Dott. Vito Mistretta

Dirigente di I Livello, Ospedale Spaziani, UOC di Ginecologia ed Ostetricia, Frosinone

Dott. Vito Mistretta
Fibromatosi uterina asintomatica: quali opzioni di cura
Corso ECM su "Menopausa e oltre, in salute: sfide e opportunità", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 16 settembre 2021

Sintesi del video e punti chiave

La fibromatosi uterina è una patologia ad alta prevalenza: il 43-59% della donne fra i 35 e i 49 anni presenta l'evidenza ecografica di uno o più miomi. Ed è la causa più frequente di isterectomia negli Stati Uniti. Il 75% circa delle pazienti è asintomatico: per loro si pone dunque l'interrogativo su quale sia l'approccio migliore da seguire. Dopo decenni di sostanziale incertezza, oggi ci sono molti scenari promettenti.

In questo video, il professor Murina illustra:

- come, per la donna in menopausa, la scelta migliore sia sintetizzata dalla formula "wait and see", ossia non intervenire in alcun modo e monitorare la paziente nel tempo, per tenere sotto controllo l'evoluzione della malattia;
- le linee guida della American Society for Reproductive Medicine, secondo cui la chirurgia è indicata nelle donne in età fertile che ricercano una gravidanza, se il fibroma distorce la cavità uterina;
- come l'opzione medica sia valida per le donne i cui fibromi – per sede, dimensioni o numero – potrebbero nel tempo diventare sintomatici;
- i due requisiti fondamentali che la terapia medica deve soddisfare in questo gruppo di pazienti asintomatiche: efficacia nell'evitare la crescita dei fibromi, assenza di effetti collaterali;
- perché gli analoghi del GnRH e l'ulipristal acetato non possono essere utilizzati;
- i dati preliminari di efficacia e innocuità della vitamina D, dell'epigallocatechina gallato (EGCG) e soprattutto del loro utilizzo combinato;
- gli studi che indicano, in particolare, come la carenza di vitamina D accresca il rischio di fibromi uterini;
- perché questa correlazione si osserva soprattutto nelle donne afroamericane;
- perché la combinazione di vitamina D ed EGCG viene studiata anche in associazione con il D-chiro-inositolo.