Dismenorrea severa e cicli mestruali abbondanti: sono predittivi di endometriosi e disfunzioni sessuali?

Dott.ssa Angela Cuccarollo
Assistente, U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Alto Vicentino â€" Santorso (Vicenza)
Medico in Formazione Specialistica, Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia, UniversitÃ degli Studi di Verona

Dott.ssa Angela Cuccarollo
Dismenorrea severa e cicli mestruali abbondanti: sono predittivi di endometriosi e disfunzioni sessuali?
Corso ECM su "Dolore, infiammazione e comorbilità in ginecologia e ostetricia", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 23 novembre 2022

Sintesi del video e punti chiave

L'endometriosi ha una prevalenza molto elevata: dall'11 al 18 per cento, a seconda degli studi. Eppure si tratta di una patologia ancora misconosciuta, che viene diagnosticata con un ritardo variabile dai 4 ai 12 anni. Il problema nasce spesso dalla negazione della verità biologica del dolore riferito dalla donna. La sfida è anticipare la diagnosi dal secondo tempo della malattia, quando le lesioni sono visibili ma ormai molto estese, al primo tempo, quando le lesioni sono ancora invisibili agli attuali strumenti di indagine ma i sintomi parlano chiaro sulla possibile origine del dolore.

In questo video la dottoressa Cuccarollo si concentra sul valore predittivo della dismenorrea e dei flussi abbondanti, illustrando:

- come lesioni endometriosiche siano microferite che si riaprono con ciclicità, e che altrettanto ciclicamente vanno incontro a inefficaci tentativi di riparazione;
- il complesso mosaico di sintomi che, se correttamente interpretati, possono portare alla diagnosi precoce di endometriosi;
- i dati di una recente ricerca italiana sulla prevalenza della dismenorrea per fasce d'età, sull'intensità del dolore e sul negletto diagnostico e terapeutico che coinvolge ancora troppe pazienti;
- le tre domande chiave che il ginecologo dovrebbe sempre porre in sede di visita generale;
- due strumenti semplici e utilissimi per misurare il dolore e la sua ciclicità: scala analogica visuale e diario colorato del dolore;
- lo storico studio di Karen Ballard e collaboratori sulla correlazione fra dismenorrea e rischio di endometriosi;
- come le consensus attuali confermino i risultati di quello studio e concordino nel considerare il dolore mestruale come un campanello d'allarme rispetto all'endometriosi;
- il circolo vizioso fra severità dell'infiammazione, intensità del dolore, ritardo diagnostico e progressivo aggravamento del quadro clinico complessivo;
- i tre fattori che, nell'ultimo secolo, hanno portato a un forte aumento del numero medio di cicli nel corso della vita fertile delle donne occidentali;
- l'impatto di questo mutamento sociale ed epidemiologico sul rischio di endometriosi;

- definizione, prevalenza e criteri per la diagnosi differenziale dei flussi abbondanti (heavy menstrual bleeding, HMB);
- perché le mestruazioni emorragiche accrescono a loro volta l'incidenza dell'endometriosi;
- come tuttavia le due più recenti linee guida internazionali (Nice 2017 ed Eshre 2022) non includano l'HMB fra i sintomi predittivi di endometriosi;
- i risultati della review di Pallavi Latthe e collaboratori sulla correlazione tra flussi emorragici, dismenorrea e dolore pelvico, e i meccanismi fisiopatologici che spiegano tale correlazione;
- perché il ferro è sinonimo di energia e voglia di vivere;
- il rapporto fra HMB, anemia sideropenica, depressione e percezione del dolore;
- l'opportunità di prescrivere una terapia quando la donna lamenta cicli abbondanti e dolorosi, anche in assenza di una diagnosi di endometriosi.