Endometriosi: dolore sessuale e disfunzioni sessuali femminili in comorbilitÃ

Dott.ssa Elisa Maseroli

SODc Andrologia, Endocrinologia Femminile e Incongruenza di Genere (Direttore Prof. L. Vignozzi), Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze

Dott.ssa Elisa Maseroli
Endometriosi: dolore sessuale e disfunzioni sessuali femminili in comorbilità
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

La dispareunia profonda è uno dei sintomi più suggestivi di endometriosi, e anzi si presenta spesso come il sintomo di esordio della malattia. Si associa non di rado a forme profonde infiltranti ancora invisibili con le attuali tecniche di imaging, e può essere evocata in sede di visita ginecologica ponendo in tensione il legamento utero-sacrale. Nonostante ciò, l'attenzione clinica a questa forma di dolore è ancora limitata, e la letteratura internazionale sulle relazioni fra endometriosi, dolore alla penetrazione e altre disfunzioni sessuali in comorbilità fornisce evidenze di scarsa qualità.

In questo video la dottoressa Maseroli illustra:

- il modello bio-psico-sociale delle disfunzioni sessuali femminili, che costituisce il quadro di riferimento per ogni valutazione clinica accurata;
- come il compito dei medici sia quello di approfondire la dimensione biologica del modello, perché la cura del dolore sessuale non può che partire dalle componenti organiche e funzionali del dolore stesso;
- come in letteratura esistano solo due metanalisi sui rapporti fra endometriosi e funzione sessuale femminile, condotte rispettivamente su 4 e 6 studi;
- due importanti conclusioni a cui giungono le metanalisi: l'endometriosi raddoppia il rischio di disfunzioni sessuali femminili; l'endometriosi impatta su tutti i domini del Female Sexual Function Index, e non solo sul dolore (desiderio, eccitazione centrale, lubrificazione vaginale, orgasmo, soddisfazione/distress), il che rende la valutazione della salute sessuale della donna con endometriosi una "must ask question" della visita;
- le gravi e molteplici carenze che, al contrario, caratterizzano gli studi presi in considerazione;
- come evolve la dispareunia profonda nel "film" in due tempi che esemplifica la storia naturale dell'endometriosi, alla luce della progressiva trasformazione del dolore da nocicettivo a neuropatico e nociplastico;
- le modificazioni anatomo-funzionali che contraddistinguono la dispareunia profonda, e i reperti clinici corrispondenti;
- i "gemelli diabolici" che possono associarsi all'endometriosi, e il ruolo che l'ipertono del pavimento pelvico ricopre nella loro patogenesi;
- gli ulteriori fattori, endocrinologici e cardiovascolari, alla base della correlazione tra endometriosi e disfunzioni sessuali;

- il poco che la letteratura dice sulle conseguenze per il partner eterosessuale (e il nulla sulle coppie omosessuali);
- alcuni cenni sulle possibili strategie di trattamento;
- come un'adeguata valutazione della dispareunia profonda possa anticipare la diagnosi di endometriosi al primo tempo della malattia, prevenendone la progressione e riducendo la necessità di interventi chirurgici invasivi.