Contraccezione ormonale e controllo del dolore pelvico nellâ€™adolescente

Dott.ssa Metella Dei

Ginecologa Endocrinologa, Firenze

Dott.ssa Metella Dei
Contraccezione ormonale e controllo del dolore pelvico nell'adolescente
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

Le linee guida 2022 della European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) raccomandano l'utilizzo della contraccezione ormonale combinata per la cura del dolore associato all'endometriosi. Numerosi studi clinici, infatti, ne documentano i significativi benefici, rispetto al placebo, non solo sulla dismenorrea e sulla dispareunia, ma anche sul dolore aciclico, a maggiore prevalenza fra le giovani. In questa specifica fascia di popolazione è poi importante, insieme alle considerazioni di terapia antalgica, promuovere la sensibilità alle esigenze contraccettive in sé.
In questo video la dottoressa Dei illustra:
- come nella scelta del contraccettivo occorra sempre considerare le preferenze della giovane paziente, le controindicazioni, i possibili effetti collaterali e l'effettiva efficacia nel lungo termine, che dipende principalmente dall'aderenza alla terapia, dalla localizzazione delle lesioni endometriosiche e da variabili di farmacogenomica, ossia dalla modalità individuale, geneticamente determinata, di metabolizzazione dei farmaci;
- come in questo ambito terapeutico l'efficacia degli estro-progestinici si misuri principalmente su cinque meccanismi relativi all'azione antigonadotropa, alla capacità di ridurre il sanguinamento mestruale, alla potenza di inibizione delle attività enzimatiche endometriali, all'azione sul recettore per il progesterone, all'attività antinfiammatoria a livello di tessuto endometriale e peritoneale;
- che cosa emerge dalle review sistematiche e dai documenti di consenso in tema di indicazioni alla terapia, regime di somministrazione, tipo di preparato;
- le comorbilità di cui tenere sempre conto: mal di testa (emicrania con aura e senza aura, cefalea tensiva), patologie autoimmuni, malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI), diatesi emorragiche (un difetto genetico raro della coagulazione, caratterizzato da una tendenza lieve-moderata alle emorragie);
- i dosaggi estro-progestinici suggeriti dalla speculazione teorica e dalla pratica clinica;
- i principi attivi utilizzati nelle pillole con solo progestinico, e alcuni elementi di confronto con i contraccettivi ormonali combinati;
- perché, nonostante gli ottimi risultati terapeutici, le diverse declinazioni del sintomo dolore normalmente non scompaiono del tutto;
- il processo decisionale condiviso che, in sintesi, porta alla prescrizione: anamnesi personale e familiare; valutazione delle indicazioni delle linee guida; ascolto attento delle preferenze della donna; prescrizione e informazioni.