Gravidanza extrauterina: per prevenire le recidive è essenziale la diagnosi differenziale

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Ho 31 anni e una storia clinica buona, ma pochi giorni fa ho subìto l'interruzione di una gravidanza ectopica con laparoscopia della tuba destra, che per fortuna è stata conservata. Ho estrema fiducia nei medici che mi seguono, ma per me e mio marito sarebbe di grande conforto ricevere da voi un ulteriore parere. Il disagio psicologico per quanto è avvenuto è stato enorme; e se guardo al futuro, provo una grande ansia alla prospettiva di una possibile nuova gravidanza, a detta di molti con ampie probabilità di recidivare nella tuba. Dobbiamo semplicemente ritentare il concepimento tra qualche mese incrociando le dita, come ci è stato suggerito, o esistono altre soluzioni?".
Irina B.

Gentile signora, la gravidanza ectopica in sede tubarica rappresenta lo 0.8-2% delle gravidanze. I fattori di rischio possono essere diversi: processi infettivi, endometriosi, uso della spirale, chirurgia tubarica, induzione dell'ovulazione, deficit luteinico e anche, come le è stato detto, precedenti gravidanze extrauterine.
I dati generali in nostro possesso ci dicono che più del 40% delle pazienti trattate tempestivamente mantiene la fertilità con integrità di entrambe le tube, proprio come nel suo caso; e che il rischio di recidiva è pari al 4-25%, a seconda dei fattori di rischio. Non si tratta quindi di "incrociare le dita": una corretta diagnosi differenziale delle cause che hanno determinato il primo episodio è indispensabile per contrastare a livello clinico le possibili recidive!
In particolare, una causa molto frequente di gravidanza extrauterina è l'infezione da Chlamydia, un germe che si trasmette con i rapporti sessuali e che, risalendo l'apparato genitale, può ledere le tube e in particolare le cellule ciliate, che ne rivestono le pareti interne e trasportano nell'utero l'uovo fecondato (l'incontro fra ovocita e spermatozoi avviene infatti nel terzo esterno della tuba).
L'infezione da Chlamydia può causare una gravidanza extrauterina proprio quando distrugge le cellule ciliate: l'uovo fecondato non riesce a raggiungere l'utero e si annida all'interno della tuba. Ma, nei casi più seri, può arrivare a provocare due ulteriori e gravi conseguenze:
- l'infertilità "tubarica", responsabile di circa il 30-35% delle cause femminili di sterilità, quando l'infezione chiude le tube completamente;
- la malattia infiammatoria pelvica (Pelvic Inflammatory Disease, PID), quando l'infezione si estende oltre le tube, fino al peritoneo: colpisce circa il 40% delle donne con infezione da Chlamydia, causando dolore pelvico cronico e dolore alla penetrazione profonda.
Le consigliamo dunque di non affidarsi assolutamente alla "buona sorte", ma di chiedere al suo

medico curante e al suo ginecologo di fiducia un approfondimento diagnostico delle cause che hanno provocato la gravidanza ectopica, in modo da poter poi definire la terapia più adatta per lei.