# Endometriosi: come evitare la progressione della malattia

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

*"Da circa 6 mesi soffrivo di un dolore, sopportabile ma fastidioso, nella zona dell'appendice. Ho fatto un'ecografia addominale e la colonscopia, che non hanno rilevato problemi, ma due chirurghi sono arrivati alla stessa conclusione: appendicectomia. Dopo l'intervento mi è stato comunicato che mi era stata asportata anche una grossa ciste di natura endometriosica (forse l'appendice è stata sacrificata per niente). Il dottore mi ha detto che queste cisti hanno natura recidiva e che, se dopo le prossime mestruazioni avvertissi lo stesso sintomo, dovrei sottopormi a un nuovo intervento. In considerazione del fatto che ho 46 anni e, avendo già due figli, non ho intenzione di affrontare altre gravidanze, mi asporterebbe anche l'ovaio. Ho letto quanto da voi pubblicato con competenza e precisione e mi sembra che questa ipotesi sia un po' frettolosa. Concordate? Questo tipo di malattia può favorire gli aborti spontanei? Grazie per l'attenzione e cordiali saluti".*
*Silvia S.*

Gentile Silvia, l'endometriosi è una patologia ginecologica benigna che colpisce il 7-10% delle donne accompagnandole nel periodo fertile. E' caratterizzata dalla presenza di endometrio (tessuto interno dell'utero) in sedi ectopiche, ma responsivo alla stimolazione ciclica ormonale. Può trovare ulteriori approfondimenti nelle schede mediche pubblicate sul nostro sito.
L'endometriosi non è associata a un'aumentata incidenza di aborti spontanei.
Le consigliamo di instaurare un regime terapeutico a base di preparati progestinici od estroprogestinici a basso dosaggio, tra cui quelli contenenti il dienogest, un progestinico che ha un'azione specifica nel portare ad ipotrofia endometriale e nel ridurre nettamente la quantità e la durata dello sfaldamento endometriale simil-mestruale; in questo modo, verrà evitata la progressione della malattia che potrebbe portarla ad ulteriori interventi chirurgici, oltre che ad un peggioramento della qualità di vita provocato dal dolore pelvico cronico. Ne parli con il suo ginecologo di fiducia! Un cordiale saluto.

Â© 2014 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org 