Dolore addominale: accertamenti diagnostici e prime ipotesi terapeutiche

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 16 anni e da qualche tempo ho un dolore fastidioso nella parte bassa dell'addome, a destra. Qualche giorno fa sono andata al pronto soccorso per una possibile appendicite, ma dato che è da un po' che ho questi dolori mi è stata consigliata una visita ginecologica. Il mio ciclo è molto regolare, l'ovulazione anche, senza nessun problema. Il ciclo invece è molto abbondante e doloroso. Sono un po' preoccupata e vorrei il consiglio di uno specialista: questi dolori potrebbero essere provocati da cisti ovariche? Di cos'altro potrebbe trattarsi? Grazie mille!".

Gentile amica, le consigliamo di eseguire un'ecografia ginecologica transaddominale a vescica piena, così da valutare l'eventuale presenza di cisti ovariche o miomi uterini. In base all'esito, in sede di visita ginecologica, le verrà consigliato come procedere.
Il dolore mestruale e il ciclo abbondante possono essere il primo segno di un'endometriosi ancora subclinica, ossia non visibile con gli attuali mezzi di indagine perché le lesioni sono piccolissime, ma già sufficienti a dare i sintomi che lei nota.
L'endometriosi è una malattia benigna, insidiosa e progressiva; colpisce circa il 15% delle donne in età fertile. Il 60% ha sintomi chiari prima dei 20 anni. Eppure il ritardo diagnostico si aggira sui 9 anni: la metà persi dalla famiglia prima di capire che quel dolore non è normale e il resto dai medici che non ci pensano o non "vedono" lesioni. E' caratterizzata dalla diffusione e dall'impianto dell'endometrio al di fuori dell'utero. In condizioni normali questa mucosa cresce sotto l'effetto di estrogeni e progesterone, per prepararsi ad accogliere e nutrire l'embrione di una nuova vita. Si sfalda invece e si rinnova a ogni ciclo in cui non ci sia stata fecondazione, originando la mestruazione. Quando l'endometrio si impianta in tessuti diversi dall'utero – tube, peritoneo, ovaie, vagina, vescica, uretere, intestino, ma anche tessuti extraddominali – cresce e si sfalda sotto l'effetto degli ormoni sessuali come l'endometrio in utero. Qui sta il problema: il sangue rilasciato dallo sfaldamento nei diversi tessuti è un potente fattore di infiammazione, di dolore e di danno funzionale e organico progressivo. L'endometriosi non tempestivamente diagnosticata e/o non adeguatamente curata causa mestruazioni invalidanti, dolore pelvico cronico sempre più grave, dolore ai rapporti, inizialmente alla penetrazione profonda, poi anche all'inizio della vagina (dispareunia "profonda" e poi "introitale"), perdita di desiderio e impoverimento progressivo della sessualità e dell'intimità, riduzione della fertilità e menopausa precoce (se ha comportato asportazione di una o più cisti ovariche endometriosiche). L'infiammazione causa non solo dolore, ma anche neuroinfiammazione, e quindi depressione severa.

La scelta migliore è ridurre la quantità e la durata del ciclo o, ancor meglio, ridurre il numero di cicli mestruali, per esempio mestruando ogni 3-4 mesi o meno, così da ridurre la progressione dell'endometriosi e le sue conseguenze. Obiettivo raggiungibile grazie a una terapia contraccettiva o con solo progestinico.
Per risolvere il dolore mestruale e l'abbondanza del ciclo potrebbe essere necessario ricorrere quindi a una terapia ormonale estro-progestinica, ossia a una pillola contraccettiva in continua. Ugualmente è utile mantenere una buona regolarità intestinale, ricorrendo a probiotici. Nel caso in cui il dolore addominale persista, le consigliamo di valutare l'eventuale presenza di intolleranze o allergie alimentari. Un cordiale saluto.