Adenomiosi aggressiva: un caso clinico particolare

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

La risposta in sintesi

Gentile amica, l'utero è formato da due parti: il collo o cervice, collegato alla vagina, e il corpo, che ospita il feto durante la gravidanza. Il collo è appunto la parte che rimane dopo un'isterectomia sopracervicale: pur rimanendo stimolato dagli ormoni ovarici, normalmente non dà veri cicli, e tantomeno emorragici, ma al massimo qualche piccola perdita. Il suo caso mi fa pensare che la porzione lasciata in sede sia più ampia del solito. Ciò premesso, non c'è dubbio che il dolore che lei lamenta va curato.

In questo video illustro:

- come l'adenomiosi sia una forma specifica di endometriosi, in cui l'endometrio ectopico si sviluppa all'interno della muscolatura uterina;
- perché questa patologia provoca un dolore mestruale particolarmente intenso;
- come le terapie di prima scelta (progestinico o contraccettivo ormonale in continua; dispositivo intrauterino al levonorgestrel) prevedano la sospensione dell'attività ovarica e la conseguente stabilizzazione dell'endometrio;
- come nel suo caso sia certamente opportuno riprendere la vecchia terapia, perché la persistenza della dismenorrea ne conferma l'indicazione;
- i benefici del trattamento contraccettivo continuativo in termini di riduzione delle perdite di sangue ed eliminazione del dolore.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

© 2024 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org