

NEUROANATOMIA PELVICA E IMPLICAZIONI CHIRURGICHE

Marcello Ceccaroni

Negrar, Verona

L'endometriosi è una patologia caratterizzata da impianto eterotopico di tessuto endometriale che include stroma e ghiandole. L'endometriosi profonda può rappresentare una malattia grave e debilitante che può causare dolore pelvico cronico, dolore neuropatico, dischezia, disuria e dispareunia profonda e che può alterare la qualità della vita della donna in età riproduttiva. Questi sintomi sono dovuti all'infiltrazione profonda del setto retto-vaginale, dei legamenti pelvici e dei visceri (legamenti uterosacrali, legamenti rettovaginali, legamenti rettali laterali, legamenti cardinali, legamenti vescicouterini, retto, vagina, vescica e ureteri) con possibile coinvolgimento diretto e indiretto dei nervi pelvici viscerali e somatici. Il dolore neurologico può essere correlato all'infiltrazione nervosa della malattia o, in alcuni casi, al suo effetto compressivo sulle radici nervose.

L'eradicazione laparoscopica radicale di endometriosi, proprio per la sua necessità di resecare i visceri, i legamenti pelvici e le strutture parametriali, può essere causa di gravi alterazioni della funzione vescicale, rettale e sessuale della donna. Le vie nervose pelviche simpatiche e parasimpatiche (plesso ipogastrico superiore, nervi ipogastrici, nervi splanchnici pelvici, plesso ipogastrico inferiore o plesso pelvico) esercitano il controllo neurogeno delle funzioni del retto, della vescica e sessuali (lubrificazione vaginale). Per preservare queste funzioni, sono già state adottate con successo diverse procedure di risparmio nervoso nella chirurgia pelvica radicale oncologica. Queste procedure, negli ultimi decenni, si sono dimostrate efficaci nel preservare le funzioni pelviche neurologiche ed evitare importanti disfunzioni funzionali degli organi pelvici. Viste le caratteristiche "oncomimetiche" della modalità di infiltrazione parametrale e viscerale dell'endometriosi profonda, sono state messe a punto tecniche "*nerve sparing*" finalizzate, quando esistono indicazioni chirurgiche, a un'eradicazione di malattia con il maggior risparmio possibile delle fibre nervose pelviche e il minor tasso di disfunzioni pelviche.

L'obiettivo dell'approccio "*nerve-sparing*" è quello di identificare meglio le fibre nervose viscerali e i punti di riferimento chirurgici, migliorando così la dissezione della porzione vascolare (pars vasculosa) dalla porzione neurale (pars nervosa) del parametrio. Questa tecnica, nella nostra esperienza, è fattibile, con un'adeguata radicalità chirurgica e un tasso significativamente più basso di disfunzioni post-operatorie della vescica, del retto e sessuali, migliorando così la qualità della vita delle pazienti.



**Fondazione
Alessandra Graziottin** onlus
PER LA CURA DEL DOLORE NELLA DONNA

www.fondazionegraziottin.org

PATOLOGIE GINECOLOGICHE BENIGNE E DOLORE:



come scegliere
il meglio fra terapie
mediche
e chirurgiche

MILANO
25 MAGGIO 2018

ATTI E APPROFONDIMENTI DI FARMACOLOGIA

a cura di Alessandra Graziottin

PROGRAMMA

- 8.00 - 8.45** Registrazione
8.45 - 9.00 Apertura dei lavori
Lettura magistrale
9.00 - 9.30 L'adolescente con dolore ginecologico:
quando la prima scelta è la terapia medica
Vincenzina Bruni (Firenze)
Introducono: Alessandra Graziottin (Milano)
e Vincenzo Stanghellini (Bologna)

09.30 - 11.00 **Il dolore mestruale e pelvico nella donna giovane: la prospettiva chirurgica**

Moderatori: Filippo Murina (Milano) e Rodolfo Sirito (Genova)

- 9.30-9.50** Neuroanatomia pelvica e implicazioni chirurgiche
Marcello Ceccaroni (Verona)
9.50-10.10 Dolore pelvico nell'adolescente: quando la prima scelta è chirurgica
Mario Meroni (Milano)
10.10-10.30 I trigger anorettali del dolore pelvico
Aldo Infantino (Pordenone)
10.30-10.45 Discussione
10.45-11.00 Coffee Break

Letture magistrali

- 11.00-11.30** Cervello viscerale e dolore: il ruolo dell'intestino
Vincenzo Stanghellini (Bologna)
Introducono: Alessandra Graziottin (Milano)
e Riccardo Torta (Torino)
11.30-12.00 Lettura magistrale
Endometriosi: il punto sul dolore e gli errori da non commettere
Edgardo Somigliana (Milano)
Introducono: Vincenzina Bruni (Firenze) e
Mario Meroni (Milano)

12.00 - 13.15 **Endometriosi e dolore: come scegliere fra terapia medica e terapia chirurgica**

Moderatori: Alessandra Graziottin (Milano) e Aldo Infantino (Pordenone)

- 12.00-12.20** Strategie terapeutiche di nuova generazione
e protezione della fertilità
Stefano Luisi (Siena)
12.20-12.40 Prevenzione delle compitanze nella chirurgia
per endometriosi
Marcello Ceccaroni (Verona)
12.40-13.00 Endometriosi e sessualità, fra omissioni
diagnostiche e opportunità terapeutiche
Alessandra Graziottin (Milano)
13.00-13.15 Discussione

13.15-14.00 Lunch

Lettura magistrale

14.00
14.30

- 14.00-14.30** **Contracezione estroprogestinica e sintomi mestruali: impatto sulla salute della donna**
Franca Fruzzetti (Pisa)
Introducono: Alessandra Kustermann (Milano) e Stefano Luisi (Siena)

14.30
15.40

Fibromi uterini: strategie di personalizzazione terapeutica

Moderatori: Franca Fruzzetti (Pisa) e Alessandra Graziottin (Milano)

- 14.30-14.50** **Fibromi uterini e infertilità**
Alessandro Fasciani (Genova)

- 14.50-15.10** **Fibromatosi uterina: ruolo della miolisi in radiofrequenza**
Rodolfo Sirit (Genova)

- 15.10-15.30** **Fibromatosi uterina fra progetti di vita e bivi terapeutici**
Alessandra Graziottin (Milano)

- 15.30-15.40** **Discussione**

15.40
18.00

Il dolore pelvico, vulvare e vaginale: prospettive terapeutiche

Moderatori: Alessandra Graziottin (Milano), Filippo Murina (Milano) e Vincenzo Stanghellini (Bologna)

- 15.40-16.00** **Dolore pelvico neuropatico, tra sistema nervoso centrale e cervello viscerale: quali terapie farmacologiche?**
Riccardo Torta (Torino)

- 16.00-16.20** **Dolore da candida, herpes e flogosi croniche vulvovaginali: dalla diagnosi ai protocolli terapeutici**
Filippo Murina (Milano)

- 16.20-16.40** **Dolore vulvo-vaginale, atrofia vulvo-vaginale e comorbilità sessuali, proctologiche, vescicali, sistemiche: terapie farmacologiche su indicazioni del Progetto Vu-Net**
Alessandra Graziottin (Milano)

- 16.40-17.00** **Dolore vulvare e disfunzione del pavimento pelvico: dalla semeiotica alle scelte fisioterapiche**
Arianna Bortolami (Padova)

- 17.00-17.30** **Discussione plenaria**

- 17.30-18.00** **Conclusioni**
Alessandra Graziottin (Milano), Rodolfo Sirit (Genova) e Vincenzo Stanghellini (Bologna)

- 18.00** **Test ECM**

INDICE

Prefazione e ringraziamenti	Pag. 07
Neuroanatomia pelvica e implicazioni chirurgiche	Pag. 08
Dolore pelvico nell'adolescente, quando la prima scelta è chirurgica	Pag. 09
I trigger anorettali del dolore pelvico	Pag. 15
Cervello viscerale e dolore: il ruolo dell'intestino	Pag. 21
Endometriosi: nuove strategie terapeutiche e fertilità	Pag. 27
Prevenzione delle complicanze nella chirurgia per endometriosi	Pag. 34
Contracezione estroprogestinica e sintomi mestruali: impatto sulla salute della donna	Pag. 35
Miomi e fertilità	Pag. 39
Miolisi in radiofrequenza: ablazione mirata dei miomi per via transvaginale, isteroscopica e laparoscopica - In singolo o multi-accesso	Pag. 47
Fibromatosi uterina fra progetti di vita e bivi terapeutici	Pag. 51
Dolore da candida, herpes e flogosi croniche vulvovaginali: dalla diagnosi ai protocolli terapeutici	Pag. 56
Vu-Net: Dati preliminari del primo Progetto italiano per lo studio e la formazione medica sul dolore vulvare	Pag. 60
Endometriosi e sessualità, fra omissioni diagnostiche e opportunità terapeutiche	Pag. 66
Dolore vulvare e disfunzione del pavimento pelvico: dalla semeiotica alle scelte fisioterapiche	Pag. 71