Terapia medica per endometriosi, prima e dopo chirurgia: la sfida di proteggere salute e sessualità

Silvia Baggio, Alessandra Graziottin

Terapia medica per endometriosi, prima e dopo chirurgia: la sfida di proteggere salute e sessualitÃ

Colao A. Graziottin A. Uccella S. (a cura di), Atti e approfondimenti di farmacologia del corso ECM su "Dolore, infiammazione e comorbilitÃ in ginecologia e ostetricia", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 23 novembre 2022, p. 57-67

Dott.ssa Silvia Baggio
Dirigente Medico, Dipartimento per la tutela della salute e della qualità di vita della donna, U.O.C di Ostetricia e Ginecologia, International School of Surgical Anatomy, IRCCS Ospedale "Sacro Cuore – Don Calabria", Negrar di Valpolicella (Verona)

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Docente, Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie Metaboliche, Università Federico II di Napoli
Direttore, Centro di Ginecologia, H. San Raffaele Resnati, Milano
Presidente, Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus

La terapia ormonale è il trattamento di scelta per l'endometriosi, sia nel primo, sia nel secondo tempo di malattia, poiché elimina il sanguinamento ectopico, la mestruazione retrograda, l'infiammazione e il dolore.
L'obiettivo del clinico è prima di tutto individuare tempestivamente i sintomi di allerta, per iniziare subito una terapia medica efficace.
In secondo luogo è fondamentale garantire l'aderenza alla terapia nel tempo, valorizzando la migliore alleanza terapeutica possibile e scegliendo la classe ormonale, la dose e la modalità di somministrazione che meglio si adattino alla paziente. Il regime raccomandato è invece sempre quello continuativo. Stili di vita e terapie mediche complementari consentono un'azione sinergica su dolore nocicettivo e nociplastico.
La lettura dei due tempi di malattia deve essere da stimolo per cercare di agire "prima" che l'endometriosi si renda manifesta, e a questo scopo è fondamentale disegnare nuovi studi randomizzati controllati con l'obiettivo di confermare queste logiche conclusioni e consentire in futuro di individuare terapie farmacologiche ancora più tempestive ed efficaci.

Il contenuto di questa relazione è stato oggetto di ricerca e discussione plenaria nell'Atelier 15 della **Endometriosis Consensus di Strasburgo** (15-17 settembre 2022), focalizzato su "Endometriosis and comorbid pain: impact on women's and couple's sexuality" e coordinato dalla professoressa Graziottin.