

## **LARC ed endometriosi: ragioni della scelta**

Giovanni Grandi, Lia Feliciello

**LARC ed endometriosi: ragioni della scelta**

Colao A. Graziottin A. Uccella S. (a cura di), Atti e approfondimenti di farmacologia del corso ECM su "Dolore, infiammazione e comorbilità in ginecologia e ostetricia", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 23 novembre 2022, p. 75-79

*Dott. Giovanni Grandi, Dott.ssa Lia Feliciello  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena  
Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno-Infantili e dell'Adulto  
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia*

I LARCs (long-acting reversible contraceptives) a oggi disponibili in Italia sono composti dalle IUD al rame (a T, a U rovesciata o a sfera), dai sistemi intrauterini a rilascio di levonorgestrel a diversi dosaggi (LNG-IUS 13.5 mg, 19.5 mg e 52 mg) e dagli impianti sottocutanei a rilascio di etonogestrel.

Il trattamento dell'endometriosi con i LARC è proponibile solo con metodi ormonali (quindi non al rame) e ad alto dosaggio (locale, ancor meglio quando ovariostatico): ad oggi, quindi, mediante l'utilizzo di LNG-IUS ad alto dosaggio (52 mg) o con l'impianto sottocutaneo.

In questo articolo vediamo cosa è stato pubblicato nella letteratura riguardo ai LARC nel trattamento dell'endometriosi.