

I fibromi: le possibili localizzazioni e i sintomi principali

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi dell'intervista e punti chiave

Il fibroma è la più frequente neoplasia benigna della donna: colpisce circa il 25 per cento delle bianche e il 50 per cento delle nere. La sua comparsa diviene più probabile con il crescere dell'età ed è molto frequente dopo i quarant'anni. La diagnosi, effettuata in occasione di una visita ginecologica o di un'ecografia, può rilevare una o più neoformazioni, di dimensioni anche molto accentuate. Va però detto con chiarezza che il fibroma è caratterizzato da una crescita lenta e localizzata, assolutamente non invasiva e, quindi, non maligna. La degenerazione in sarcoma, inoltre, è rarissima: un caso su 50.000. E' sempre bene, tuttavia, sottoporsi a visite periodiche (l'ideale è almeno una volta l'anno), per evitare che il disturbo, se trascurato, dia origine a sintomi fastidiosi e, talora, anche gravi.

Come si forma il fibroma? Quale differenza c'è tra fibroma e mioma? Dove si localizza? Quali sintomi dà?

In questa intervista illustriamo:

- che cos'è il fibroma: una proliferazione benigna del tessuto muscolare, o più raramente di quello connettivale e fibroso, che costituisce la parete dell'utero (miometrio). Nel primo caso si parla propriamente di "mioma", e solo nel secondo di "fibroma", anche se questo termine prevale comunque nell'uso corrente;
- perché il fibroma è da considerarsi una patologia benigna;
- le principali localizzazioni che il fibroma può assumere rispetto al miometrio: "sottosierosa" (ossia verso la cavità addominale), "sottomucosa" (sotto l'endometrio, che riveste la cavità uterina e si sfalda ad ogni mestruazione), "intramurale" (all'interno dello spessore del miometrio), "infraligamentaria" (all'interno del ligamento largo, che si stende al di sopra e ai lati delle tube);
- i sintomi relativi a ogni localizzazione, e perché certe forme sono asintomatiche;
- come l'anemia provocata dalle metrorragie connesse alle forme "sottomucosa" e "intramurale" possa provocare astenia, perdita di capelli e depressione;
- le possibili gravi complicanze della forma sottosierosa "pedunculata" (ossia "a batocchio di campana").