Endometriosi: impatto sul benessere fisico, mentale e sociale

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

De Graaff AA, D'Hooghe TM, Dunselman GA, Dirksen CD, Hummelshoj L; WERF EndoCost Consortium, Simoens S.
The significant effect of endometriosis on physical, mental and social wellbeing: results from an international cross-sectional survey
Hum Reprod. 2013 Oct; 28 (10): 2677-85. doi: 10.1093/humrep/det284. Epub 2013 Jul 11.

Accertare l'impatto della cura dell'endometriosi e dei sintomi che persistono dopo le terapie sulla qualità di vita delle donne colpite dalla malattia: è questo l'obiettivo della ricerca condotta da A.A. De Graaff e collaboratori, del dipartimento di Ostetricia e Ginecologia del Maastricht University Medical Centre, Olanda.

La letteratura esistente indica che la **qualità di vita** e la **produttività professionale** risultano ridotte nelle donne affette da endometriosi. Ma gli studi sinora effettuati sono stati condotti su campioni di piccole dimensioni o solo nelle fasi immediatamente successive alla diagnosi. La ricerca olandese è stata invece condotta su **12 centri di cura di terzo livello** in dieci differenti Paesi.

Nello studio sono state reclutate le donne che, nel corso del 2008, avevano avuto almeno un consulto per sintomi correlati all'endometriosi in uno dei centri coinvolti nell'iniziativa. I ricercatori hanno studiato:

- gli **effetti** dell'endometriosi sullo stato di benessere cognitivo, lavorativo e sociale;
- i **sintomi** specificamente associati all'endometriosi;
- la **qualità di vita** correlata allo stato di salute.

Gli strumenti di analisi utilizzati sono il questionario messo a punto dal World Endometriosis Research Foundation (WERF) Global Study on Women's Health (GSWH) e la seconda versione del Short Form (36) Health Survey (SF-36v2).

Lo studio conferma che molte donne affette da endometriosi **hanno una qualità di vita compromessa e continuano a soffrire dei sintomi associati alla malattia** anche quando siano state curate in un centro di terzo livello. In particolare:

- su 3216 donne invitate a partecipare allo studio, 1450 (45%) hanno firmato il consenso informato e **931** (29%) hanno effettivamente restituito i questionari compilati;
- l'endometriosi condiziona il **lavoro** del 51% di queste donne e le **relazioni interpersonali** del 50%;
- il 59% riferisce **dismenorrea**, il 56% **dispareunia** e il 60% **dolore pelvico cronico**;
- la qualità di vita risulta ridotta rispetto a tutte le **8 dimensioni** del SF-36v2 (vitalità, funzionamento fisico complessivo, dolore somatico, percezione generale di salute, limitazioni fisiche nello svolgimento delle attività, funzionamento emotivo, funzionamento sociale, salute mentale) in confronto ai punteggi medi della popolazione statunitense generale;
- il **numero di comorbilità**, il **dolore cronico** e la **dispareunia** hanno un effetto negativo indipendente sulle componenti fisiche e mentali del SF-36v2.

I **limiti** di questo studio multicentrico internazionale sono tre:
- i centri di terzo livello che hanno partecipato ai lavori trattano per definizione i casi più complessi, e questo può avere portato a una distorsione in negativo dei risultati;
- il tasso di risposta relativamente basso rispetto al target inizialmente individuato;
- l'assenza di una verifica delle motivazioni delle mancate risposte, il che può determinare un margine di incertezza sulla reale rappresentatività statistica della popolazione esaminata.

Il principale **merito** dello studio è invece quello:
- di avere comunque studiato un ampio numero di donne con endometriosi, in tutte le fasi della malattia;
- di avere suggerito come un approccio interdisciplinare centrato sulla paziente – capace di coinvolgere medici specializzati nella cura del dolore, psicologi, sessuologi e operatori sociali – possa costituire una valida strategia terapeutica di lungo termine.