Terapia dell'endometriosi: il contraccettivo in continua è più efficace

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

Caruso S, Iraci M, Cianci S, Fava V, Casella E, Cianci A.
Comparative, open-label prospective study on the quality of life and sexual function of women affected by endometriosis-associated pelvic pain on 2 mg dienogest/30 µg ethinyl estradiol continuous or 21/7 regimen oral contraceptive
J Endocrinol Invest. 2016 Mar 29. [Epub ahead of print]

Valutare l'efficacia della contraccezione in continua rispetto alla formula tradizionale (21 giorni di principio attivo e 7 di pausa) nella cura del dolore pelvico associato a endometriosi: è questo l'obiettivo della ricerca condotta da Salvatore Caruso e collaboratori, del Policlinico Universitario di Catania.

Il contraccettivo sperimentato contiene **2 mg di dienogest** e **30 µg di etinil-estradiolo**; è stato somministrato:

- in continua: a **63 donne**;
- in regime 21/7: a **33 donne**.

L'efficacia è stata misurata in termini di:

- **dolore pelvico**, con una scala visuale analogica;
- **qualità di vita complessiva**, con il questionario Short-Form 36;
- **funzione sessuale**, con il Female Sexual Function Index (FSFI);
- **stress sessuale**, con la Female Sexual Distress Scale.

Lo studio ha incluso **due follow-up**, a tre e sei mesi dall'inizio della sperimentazione.

Questi, in sintesi, i risultati:

- il gruppo trattato in continua ha manifestato miglioramenti del **dolore** in entrambi i follow up ($p < 0.001$), mentre il gruppo di controllo ha registrato passi avanti solo al secondo follow up;
- la **qualità di vita** del gruppo trattato in continua è risultata in netto miglioramento in tutte le sottocategorie di analisi in entrambi i follow up ($p < 0.001$), mentre quella del gruppo di controllo è risultata in miglioramento solo al secondo follow-up ($p < 0.05$);
- similmente è avvenuto per i punteggi del **Female Sexual Function Index** e della **Female Sexual Distress Scale**, rispettivamente aumentati ($p < 0.001$) e diminuiti ($p < 0.001$) in entrambi i follow up per il gruppo trattato in continua, e solo al secondo follow up per il gruppo di controllo.

In conclusione, l'esperimento dimostra che **la somministrazione del contraccettivo in continua è più efficace del regime tradizionale 21/7**, ed è quindi – in assenza di controindicazioni specifiche – la soluzione più raccomandabile per la cura del dolore pelvico da endometriosi.