Adenomiosi: l'ablazione termica a radiofrequenza Ã¨ una valida alternativa all'isterectomia

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

Commento a:
Stepniewska AK, Baggio S, Clarizia R, Bruni F, Roviglione G, Ceccarello M, Manzone M, Guerriero M, Ceccaroni M.
Heat can treat: long-term follow-up results after uterine-sparing treatment of adenomyosis with radiofrequency thermal ablation in 60 hysterectomy candidate patients
Surg Endosc. 2022 Jan 13. doi: 10.1007/s00464-021-08984-z. Online ahead of print

Valutare l'efficacia dell'ablazione termica a radiofrequenza nel ridurre i sintomi dell'adenomiosi ed evitare così alla paziente l'isterectomia: è questo l'obiettivo dello studio di Marcello Ceccaroni e collaboratori, della International School of Surgical Anatomy (ISSA) presso l'IRCCS Ospedale Sacro Cuore - Don Calabria di Negrar (Verona).

L'**adenomiosi** è caratterizzata dalla presenza di tessuto endometriale nella parete muscolare dell'utero (miometrio). Può provocare dolore pelvico, sanguinamenti uterini anomali e sintomi da compressione. Se il trattamento farmacologico è inefficace o controindicato, può essere necessario procedere all'isterectomia.

Per le pazienti che nonostante la pesante sintomatologia non intendono privarsi dell'utero, sono state messe a punto, in anni recenti, tecniche chirurgiche conservative, fra cui l'**ablazione termica a radiofrequenza** (radiofrequency thermal ablation, RFA). La procedura utilizza una corrente alternata ad alta frequenza (350-500 kHz) che, applicata con elettrodi, determina un aumento controllato della temperatura. Applicando l'energia con specifici algoritmi di erogazione, è possibile ottenere la distruzione per necrosi coagulativa di un tessuto bersaglio, senza danneggiare i tessuti circostanti. Sviluppata originariamente per la cura di alcune forme di tumore, oggi la RFA viene impiegata anche nel trattamento dell'adenomiosi.

Lo studio, retrospettivo, è stato condotto sulle pazienti che erano state sottoposte a RFA tra il marzo 2011 e il giugno 2019 presso l'ospedale di Negrar. L'ablazione è stata effettuata con accesso laparoscopico. I sintomi pre- e post-operatori sono stati confrontati ricorrendo a scale analogiche visuali (VAS).

Lo studio è stato condotto così:

- sono state incluse **60 pazienti**, di cui 39 (65%) sottoposte a concomitante intervento chirurgico per la presenza di lesioni endometriosiche in altri distretti pelvici;
- è stato effettuato un follow up medio di **56 mesi** (range 10-115, SD 29).

Il punteggio medio su VAS di tutte le componenti del dolore prima e dopo l'ablazione risulta significativamente ridotto ($p < 0.0001$):

- **dismenorrea**: da 7.4 a 3.3;
- **dischezia**: da 3.7 a 0.3;
- **dispareunia**: da 4.7 a 0.7;

- **dolore pelvico cronico**: da 4.0 a 1.4.

Questa, invece, l'incidenza degli altri sintomi prima e dopo il trattamento:

- **sanguinamenti uterini anomali**: da 31 (52%) a 10 pazienti (16%) durante il follow-up ($p < 0.001$);
- **sintomi da compressione**: da 16 pazienti (27%) a zero.

In conclusione, la termoablazione a radiofrequenza:

- migliora in modo significativo i sintomi dolorosi, i sanguinamenti uterini e i sintomi da compressione correlati all'adenomiosi;
- nella maggior parte dei casi, permette di evitare l'isterectomia.