# Endometriosi: il valore predittivo di intestino irritabile e malattia infiammatoria pelvica

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

*Commento a:*
Seaman HE, Ballard KD, Wright JT, de Vries CS.
**Endometriosis and its coexistence with irritable bowel syndrome and pelvic inflammatory disease: findings from a national case-control study - Part 2**
BJOG. 2008 Oct;115(11):1392-6. doi: 10.1111/j.1471-0528.2008.01879.x. Epub 2008 Aug 19. PMID: 18715239

Verificare se la maggiore probabilità di riscontrare la sindrome dell'intestino irritabile o la malattia infiammatoria pelvica nelle donne affette da endometriosi sia dovuta a omissioni diagnostiche pregresse o a un'effettiva comorbilità: è questo l'obiettivo dello studio del team di Karen Ballard, della Faculty of Health and Medical Sciences presso la University of Surrey a Guildford, Regno Unito. L'articolo costituisce la seconda parte di un più ampio lavoro di cui, la settimana scorsa, abbiamo presentato la prima parte, centrata sui principali fattori predittivi dell'endometriosi. Come vedremo, pur partendo da presupposti diversi, esso giunge alle medesime conclusioni.

Lo studio è stato condotto su un campione di **5540 donne affette da endometriosi**, di età compresa fra 15 e 55 anni, ciascuna delle quali confrontata con quattro controlli sani.

I dati, desunti dallo UK General Practice Research Database per gli anni 1992-2001, sono stati analizzati con l'obiettivo di capire se, rispetto ai controlli sani, le donne con endometriosi avevano una maggiore probabilità di ricevere, **prima e dopo la diagnosi**, un'ulteriore diagnosi di sindrome dell'intestino irritabile (irritable bowel syndrome, IBS) o di malattia infiammatoria pelvica (pelvic inflammatory disease, PID).

E' emerso che i casi avevano, rispetto ai controlli:

- una maggiore probabilità di ricevere una diagnosi di **IBS** sia prima (OR 3.5; 95% CI 3.1-3.9) che dopo (OR 2.5; 95% CI: 2.2-2.8) la diagnosi di endometriosi;
- una maggiore probabilità di ricevere una diagnosi di **PID** sia prima (OR 5.9; 95% CI: 5.1-6.9) che dopo (OR 3.8; 95% CI: 3.1-4.6) la diagnosi di endometriosi.

In sintesi, i dati confermano che:

- IBS e PID hanno un **elevato tasso di comorbilità** fra IBS, PID ed endometriosi;
- la **vera omissione diagnostica** riguarda l'endometriosi, rispetto alla quale le altre due patologie hanno un fortissimo valore predittivo;
- il ritardo diagnostico potrebbe essere ridotto tenendo maggiormente in considerazione i **fattori predittivi** dell'endometriosi sin dal "primo tempo" della sua storia naturale, quando le lesioni non sono ancora visibili con la chirurgia o con gli attuali mezzi di indagine.