Endometriosi e menopausa: studiate le correlazioni su un campione di 280.000 donne

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

Commento a:
Chung HF, Hayashi K, Dobson AJ, Sandin S, Ideno Y, Hardy R, Weiderpass E, Mishra GD.
Association between endometriosis and type and age of menopause: a pooled analysis of 279.948 women from five cohort studies
Hum Reprod. 2025 Jun 1;40(6):1210-1219. doi: 10.1093/humrep/deaf068. PMID: 40304605; PMCID: PMC12127511

Valutare l'associazione fra endometriosi e tipo ed età della menopausa: è questo l'obiettivo dello studio internazionale coordinato da Hsin-Fang Chung, ricercatrice presso l'Australian Women and Girls' Health Research Centre presso l'Università del Queensland a Brisbane (Australia).
L'endometriosi correla con una ridotta riserva ovarica, ma le prove sulla sua relazione con il **tipo di menopausa** (chirurgica o naturale) e la **tempistica** (menopausa precoce o prematura) erano, prima di questo studio, limitate. Le donne con endometriosi hanno inoltre maggiori probabilità di sottoporsi a isterectomia e/o ovariectomia (unilaterale o bilaterale), ma anche l'**età media** di questi interventi era poco chiara.
L'analisi ha valutato i dati relativi a **279.948 donne in cinque studi di coorte** condotti nel Regno Unito, in Australia, in Svezia e in Giappone fra il 1996 e il 2022. Sono state escluse le donne il cui tipo ed età di menopausa non potevano essere determinati a causa di un'isterectomia pre-menopausale con conservazione ovarica o utilizzo di terapia ormonale sostitutiva. La **menopausa chirurgica** è stata definita come «ovariectomia bilaterale premenopausale». L'età alla menopausa è stata determinata in base all'età all'ultimo ciclo mestruale o all'ovariectomia bilaterale. Sono state adottate **sei categorie di età alla menopausa**: <40 (prematura), 40-44 (precoce), 45-49, 50-51 (range di riferimento), 52-54 e ≥55 anni. L'insufficienza ovarica prematura spontanea (POI) è stata definita come menopausa naturale prima dei 40 anni.
Questi, in sintesi, i risultati:
l'endometriosi è stata identificata nel 3.7% delle donne;
al termine del follow-up, il 7.9% aveva avuto una menopausa chirurgica e il 58.2% una menopausa naturale;
le donne con endometriosi presentavano un rischio 7 volte maggiore di menopausa chirurgica (HR: 7.54, CI 95% 6.84, 8.32) e avevano una minore probabilità di andare incontro a una menopausa naturale (HR: 0.40, CI 95% 0.33, 0.49).
nelle donne con endometriosi, la menopausa chirurgica si è verificata in media 19 mesi prima (β: -1.59, CI 95% -1.77, -1.42) e la menopausa naturale 5 mesi prima (β: -0.37, CI 95% -0.46, -0.28);
le donne con endometriosi avevano il doppio delle probabilità di andare incontro a menopausa chirurgica prematura (<40 anni) (OR: 2.11, CI 95% 2.02, 2.20) o 1.4 volte più probabilità di sviluppare una POI (OR: 1.36, CI 95% 1.17, 1.59);
le donne con endometriosi erano inoltre a maggior rischio di menopausa chirurgica precoce naturale (40-44 anni).
In sintesi

Le donne con endometriosi hanno un rischio 7 volte maggiore di andare incontro a menopausa chirurgica rispetto a quella naturale e hanno maggiori probabilità di andare incontro a menopausa precoce o prematura, sia chirurgica che naturale.
Dati i dati coerenti nei singoli studi, è probabile che questi risultati siano generalizzabili a diverse popolazioni, evidenziando la necessità di una gestione personalizzata dell'endometriosi per prevenire la menopausa iatrogena o precoce;
Si raccomanda il **monitoraggio a lungo termine** delle donne affette da endometriosi, dato l'elevato rischio di menopausa chirurgica e menopausa precoce o prematura, entrambe associate a esiti negativi per la salute in età avanzata.

© 2026 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org