L'adolescente con dolore ginecologico: quando la prima scelta Ã¨ la terapia medica

Prof.ssa Vincenzina Bruni
Professore Ordinario in quiescenza
Dipartimento di Ginecologia, UniversitÃ di Firenze

Vincenzina Bruni
L'adolescente con dolore ginecologico: quando la prima scelta è la terapia medica
Corso ECM su "Patologie ginecologiche benigne e dolore: come scegliere il meglio fra terapie mediche e chirurgiche", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 25 maggio 2018

Sintesi del video e punti chiave

Il dolore ginecologico nell'adolescenza pone importanti sfide di diagnostica differenziale nel più vasto quadro del dolore pelvico, che a propria volta può avere anche un'origine gastro-intestinale, genito-urinaria, muscolo-scheletrica, neurologica, psicologica. Il dolore ginecologico, inoltre, ha spesso molteplici componenti e implica una modificazione delle vie e dei centri del dolore.

In questo video, la professoressa Bruni illustra:

- come il dolore ginecologico possa essere ciclico e non ciclico;
- le principali patologie dolorose che vengono prese in considerazione nel corso della lettura: dismenorrea, endometriosi e adenomiosi, sindrome aderenziale, malattia infiammatoria pelvica, torsione dell'ovario e delle tube;
- perché, in fase diagnostica, è importante stabilire una relazione empatica con i genitori delle giovanissime;
- la prevalenza della dismenorrea nelle adolescenti, e le sue conseguenze;
- a quali patologie può essere secondario il dolore mestruale;
- come la dismenorrea possa conseguire, in particolare, a patologie ostruttive del tratto genitale inferiore;
- perché l'ecografista deve sempre prendere in considerazione anche l'apparato renale;
- che cosa sono l'endometriosi e l'adenomiosi, i loro sintomi, i fattori predisponenti;
- in quale modo condurre la diagnosi;
- come la prima linea terapeutica di queste due patologie sia quella medica;
- perché il ricorso agli analoghi di GnRH è critico nel caso di un'adolescente;
- quando ricorrere alla chirurgia, e con quali cautele;
- la correlazione fra dolore e sindrome aderenziale;
- sintomi e segni delle forme acute e croniche della malattia infiammatoria pelvica;
- perché in questi casi è importante pensare anche alle malattie sessualmente trasmesse;
- i principali aspetti clinici della torsione ovarica e tubarica;
- il trattamento consigliato per salvare l'ovaio, e quando ricorrere invece all'ovariectomia;
- come procedere quando a una torsione ovarica si associa una neoformazione;
- l'importanza dei problemi psicosessuali e relazionali nella genesi e nel mantenimento del dolore;
- le correlazioni fra dolore pelvico cronico e abuso fisico e sessuale;

Â© 2018 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

- gli elementi fondamentali dell’anamnesi clinica.