Endometriosi 5: dolore pelvico cronico e principali comorbilità

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

Video realizzato nell'ambito del Progetto Nazionale Endometriosi dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS)

Sintesi del video e punti chiave

L'endometriosi non diagnosticata e non curata provoca una devastante guerra biologica nei tessuti, con molteplici comorbilità pelviche e pesanti ripercussioni sulla salute della donna. In questo contesto, il primo obiettivo strategico è spegnere l'infiammazione diffusa, che come un incendio incontrollato avvolge gli organi attaccati dalla malattia, ma anche le vie del dolore e il sistema nervoso centrale.

In questo video, la professoressa Graziottin illustra:

- le principali patologie causate dal ritardo diagnostico: dispareunia, ipertono dei muscoli del pavimento pelvico, vaginiti recidivanti da candida, dolore vulvare, fibromialgia, cistiti ricorrenti e sindrome della vescica dolorosa, malattia infiammatoria pelvica, sindrome dell'intestino irritabile, oltre a una perturbazione generale del sistema del dolore;
- il ruolo del microbiota intestinale, che opera nell'ombra come un potente regista dell'intensità del dolore;
- come le isole endometriosiche possano essere viste come micro-ferite aperte che vanno incontro a ciclici picchi di infiammazione e ad altrettanti tentativi "non resolving" di riparazione;
- che cosa provoca il sangue quando si diffonde in modo incontrollato nei tessuti;
- il ruolo dei mastociti nella progressione dell'infiammazione, e le evidenze istologiche che ne documentano l'azione;
- il fondamentale studio di Karen Ballard e collaboratori (2008) sul valore predittivo, per la diagnosi di endometriosi, di un ampio numero di sintomi dolorosi e non dolorosi;
- le implicazioni psicologiche, neurologiche, immunitarie, endocrine e motorie del dolore pelvico cronico;
- perché, in sede di visita, è importante indagare il tono del pavimento pelvico;
- l'impatto del ritardo diagnostico e dell'infiammazione sul dolore nocicettivo, neuropatico e nociplastico;
- perché una lesione endometriosica non ancora visibile con gli attuali strumenti di indagine può già provocare molto dolore.