Ovaio multicistico e gravidanza

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

Ho 32 anni e sono sposata da 14 mesi. Da sempre le mie mestruazioni sono state irregolari e dolorose. A 15 anni ho subito un intervento in laparoscopia per una cisti ovarica. Da allora sono sempre stata sotto controllo medico con una diagnosi di ovaio micropolicistico. Nel settembre 2009 sono rimasta incinta, ma ho perso il bambino alla quinta settimana. Lo scorso luglio, all'improvviso, ho accusato un fortissimo dolore addominale, e al pronto soccorso mi hanno diagnosticato una gravidanza extrauterina. Sono stata molto male... Purtroppo la tuba destra era lesionata e non sono riusciti a salvarla. Pochi giorni fa, alla visita di controllo, mi hanno detto che non ho problemi e che posso rimanere nuovamente incinta. Io però ho tantissimi dubbi e ho paura che possa succedermi la stessa cosa con la tuba sinistra. Inoltre non riesco a spiegarmi come sia potuto accadere: mi dicevano che la sindrome dell'ovaio policistico porta sterilità, ma all'ultimo controllo mi hanno detto che non ho l'ovaio policistico...
Anna C.

Cara Anna, quando si parla di "ovaio policistico" c'è spesso una gran confusione. Bisogna infatti distinguere tra sindrome dell'ovaio policistico e aspetto ecografico di ovaio multicistico.
La prima è una complessa alterazione funzionale del sistema riproduttivo caratterizzata da iperandrogenismo (con acne, seborrea, irsutismo), irregolarità del ciclo mestruale (oligo-amenorrea) e cicli anovulatori. Tale sindrome rappresenta effettivamente una delle cause endocrine più comuni di sterilità femminile.
L'aspetto ecografico di ovaio multicistico è invece un quadro che si verifica in presenza di una normale attività ormonale ed è privo di alcuna conseguenza clinica. Dalla sua storia sembra essere proprio questa la sua condizione.
La gravidanza extrauterina, infine, è favorita da alcuni fattori di rischio (processi infettivi, soprattutto a carico della Chlamydia e del gonococco, uso della spirale, chirurgia tubarica, induzione dell'ovulazione). Ha un'incidenza dello 0.8-2% sul totale delle gravidanze, e si può ripresentare in media nell'8-10% dei casi. Quindi non si preoccupi più del dovuto: ha buone possibilità di concepire ancora e di portare a termine senza problemi la prossima gravidanza. In bocca al lupo!

© 2010 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org