Sindrome dell'intestino irritabile ed endometriosi: accertamenti diagnostici

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

"Ho 35 anni e da dieci anni assumo una pillola in continua a base di gestodene per curare una micropolicistosi ovarica. Due anni fa l'ho sospesa per un po', ma poi ho dovuto riprenderla perché il ciclo era irregolare. Sono così passata alla nuova pillola al drospirenone. Però ho ben presto iniziato a soffrire di forti dolori pelvici, crampi, coliche con dolori anali e alla schiena, gonfiore e tensione addominale. Il ginecologo mi ha consigliato di tornare alla pillola di prima, però i dolori continuano. Soffro spesso di stipsi, ma anche di diarrea, alternate comunque a giorni più regolari, ma quando arriva il ciclo andare in bagno è dolorosissimo. Il medico mi ha detto che potrei avere la sindrome dell'intestino irritabile, e da allora cerco di stare attenta all'alimentazione, ma nemmeno questo sta dando risultati apprezzabili. E se fosse endometriosi? Grazie infinite per un consiglio".
Marta (Imperia)

Gentile signora, i suoi disturbi potrebbero essere dovuti a più fattori: prima di tutto, proprio alla sindrome dell'intestino irritabile, come ha correttamente ipotizzato il suo ginecologo visti i dolori addominali e l'alternanza di stipsi e diarrea; e poi all'endometriosi, soprattutto per i dolori anali durante il ciclo (dischezia) e il forte dolore pelvico. Quando un insieme di sintomi sono determinati da più patologie fra loro indipendenti si parla di "comorbilità".
Per la diagnosi può rivolgersi a un gastroenterologo competente anche per l'endometriosi. Potrebbe anche essere utile verificare il livello degli anticorpi antitransglutaminasi, per escludere la presenza di una celiachia. E anche se questi fossero negativi, potremmo trovarci di fronte a una celiachia "sottosoglia", nel qual caso una dieta senza glutine per almeno due mesi potrebbe contribuire a ridurre i dolori in misura significativa. Faccia questa prova per due mesi: ma in modo rigoroso, senza strappi alla regola! Può trovare una lista degli alimenti permessi e di quelli proibiti sul sito dell'**Associazione Italiana Celiachia**.
Nel frattempo, il dosaggio del Ca125 e un clisma opaco potrebbero aiutare nella diagnosi di endometriosi a localizzazione intestinale. In parallelo, però, è indispensabile escludere un'endometriosi del setto rettovaginale, con una visita ginecologica e un'ecografia pelvica accurata.
La pillola che prende va benissimo, perché rallenta la progressione dell'endometriosi e riduce dell'80 per cento il rischio di recidive a livello ovarico. Le ricordo però – come le avrà sicuramente detto anche il suo ginecologo – che va assunta continuativamente, ossia senza pause, per evitare che anche un ciclo minimo faccia peggiorare la situazione. Molti auguri!

Â© 2011 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org