Mioma uterino, quando è consigliata l'isterectomia

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 47 anni e dal 2008 ho un mioma che negli anni è cresciuto fino ad arrivare a 8 centimetri. Negli ultimi due anni avevo cicli emorragici, con conseguente anemia: la mia ginecologa ogni anno mi diceva di aspettare, fino a che non ce l'ho più fatta. Da 4 mesi sono in terapia con un farmaco a base di triptorelina 3,75 mg, e quindi in menopausa indotta. Mi sono ripresa e anche il fibroma è diminuito (6,8 cm), così mi hanno consigliato di continuare per altri 2 mesi e poi di inserire la spirale o prendere la pillola. Tutto questo per evitare l'isterectomia. Sono molto perplessa... La spirale mi preoccupa: infatti mi hanno detto che è un tentativo, non è detto che si riesca a inserirla. Io sono spaventata e penso che sarei molto in ansia ad avere una spirale. Che cosa devo fare?".
Marisa

Gentile Marisa, basandoci sul suo racconto le consiglieremmo di procedere all'intervento di isterectomia. Il mioma di cui lei è affetta è di dimensioni rilevanti, nonostante la lieve riduzione volumetrica indotta dal farmaco a base di triptorelina, che non può essere continuato per lunghi periodi di tempo a causa dei suoi effetti collaterali, in primo luogo sulle ossa (riduzione della massa ossea).
Inoltre l'inserimento di un dispositivo intrauterino (spirale) non rappresenta la soluzione adeguata per un utero fibromatoso.
Le consigliamo quindi di parlarne con il suo ginecologo curante e, se lui è d'accordo, di programmare l'intervento. Discuta con lui anche l'opportunità o meno di rimuovere anche le ovaie.
In tal caso, è poi indicata la terapia ormonale sostitutiva. L'ottima notizia è che, in assenza di utero, è possibile fare la terapia con solo estradiolo, quindi con solo estrogeno bioidentico. Tutti gli studi concordano nel documentare che **l'uso del solo estrogeno RIDUCE, seppur di poco, il rischio di tumori al seno**. La terapia con estrogeni potrà quindi essere fatta a lungo e in piena sicurezza, perché a quel punto restano solo i vantaggi di una terapia che rallenta il processo di invecchiamento in tutti gli organi e tessuti, togliendo al contempo ogni sintomo di menopausa. Certo, se è fatta bene, come un abito su misura! Un cordiale saluto.

Â© 2014 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org