Endometriosi, il ruolo della laparoscopia diagnostica

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 38 anni e non sono mai riuscita ad avere figli. Da quasi un anno ho forti dolori al basso ventre sinistro che a volte si irradiano lungo l'interno coscia e alla zona lombare, soprattutto durante l'ovulazione. Il mio ginecologo, dopo varie ecografie interne, esami del sangue e risonanza magnetica, ha il dubbio non confermato di un'endometriosi. Lui consiglia una laparoscopia diagnostica ma il primario ha ritenuto che non era il caso, dandomi la pillola per sei mesi. Dovrei interromperla a maggio, ma i miei dolori non sono mai passati: solo diminuiti il primo mese. Ho sempre preso antidolorifici per poter lavorare, ho diminuito drasticamente le attività che prima facevo quotidianamente e il giorno di riposo lo passo coricata: sono sempre stanca e, considerando che non faccio un lavoro pesante e sono sempre stata iperattiva, non mi sento tranquilla. A dicembre il dolore è stato così forte e inaspettato che sono svenuta: al pronto soccorso mi hanno fatto una flebo e mi hanno rimandata a casa consigliandomi di consultare uno psicologo… Ma io non mi invento il dolore, e soprattutto vorrei tornare ad essere quella di prima, perché non ho più una vita serena e il primo pensiero, quando esco di casa, è quello di controllare se ho i farmaci in borsa… Spero che mi possiate aiutare a capire cosa mi succede e soprattutto a chi posso rivolgermi per capire se è davvero endometriosi o un'altra cosa. Vi ringrazio per lo spazio".
Tiziana

Gentile signora Tiziana, il dolore pelvico da lei riferito, così importante da ridurre la qualità di vita e incidere sulle attività quotidiane, può effettivamente indirizzare a una laparoscopia diagnostica per sospetto di endometriosi, considerando anche il limitato beneficio ottenuto con la terapia estro-progestinica.
L'endometriosi è una patologia ginecologica benigna che colpisce il 7-10% delle donne in età fertile ed è caratterizzata dalla presenza di tessuto endometriale (lo strato più interno dell'utero) in sede ectopica, responsivo alla ciclica stimolazione ormonale. Si manifesta clinicamente con dolore mestruale e/o in fase ovulatoria, fino a sfociare in dolore pelvico cronico se non adeguatamente trattata.
La terapia è sintomatica e prevede l'utilizzo di progestinici o estro-progestinici in regime continuativo, al fine di bloccare il ciclo e quindi lo sfaldamento del tessuto endometriale che è causa del quadro infiammatorio pelvico tipico della patologia.
Mediante la laparoscopia si può confermare la presenza dell'endometriosi (con un'analisi istologica del tessuto endometriale), e procedere alla lisi delle aderenze interne, esiti del processo infiammatorio pelvico causa del dolore cronico. Confermata la diagnosi è poi necessario

instaurare una terapia medica soppressiva delle mestruazioni, a meno che lei cerchi una gravidanza: in tal caso, le suggeriamo di rivolgersi a un centro di procreazione medicalmente assistita qualora, dopo qualche mese di tentativi spontanei, il test di gravidanza continuasse ad essere negativo. Un cordiale saluto.