Polipo endocervicale e mioma sottomucoso: il protocollo da seguire

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 nessun figlio. Da circa un anno il flusso è diventato più abbondante e doloroso; dopo un episodio emorragico ho finalmente iniziato ad assumere ferro ed effettuato un'ecografia transvaginale da cui sono emersi un mioma sottomucoso con debole vascolarizzazione periferica e una formazione iper-ecogena con un grosso peduncolo vascolare riferibile a una formazione polipoide endocervicale. Ho consultato due ginecologi e mi sembra che il da farsi sia a discrezione del medico, nel senso che uno propende per l'asportazione di entrambi e l'altro per la polipectomia oppure per la spirale allo scopo di controllare il flusso abbondante. Escludo la pillola poiché mi ha sempre creato problemi per l'emicrania di cui soffro sin da bambina. Quali sono gli step successivi e le conseguenze di questo tipo di intervento? Grazie".
Elena G.

Gentile amica, con la presenza di un polipo endocervicale e di un mioma sottomucoso come riscontrato dall'ecografia ginecologica transvaginale da lei eseguita, risulta raccomandata l'esecuzione di un'isteroscopia operativa in regime di day-surgery: in tal modo si procede ad asportare il polipo cervicale e la porzione di mioma intracavitaria, responsabili dei cicli mestruali abbondanti che la affliggono. Sarà inoltre possibile ottenere un prelievo endometriale (lo strato più interno dell'utero) da inviare all'analisi istologica, così da poter definire il successivo approccio terapeutico per controllare al meglio la regolarità mestruale. Un cordiale saluto.

© 2016 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org