Cura dell'endometriosi: il dienogest è efficace

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 30 anni e ho sempre sofferto di dismenorrea grave. Ma, nonostante le visite di controllo effettuate, la diagnosi di endometriosi è arrivata solo lo scorso anno e solo grazie a un mio severo accanimento nel voler vederci chiaro. Ho consultato tanti specialisti e strutture specializzate nell'ultimo anno, ho eseguito una ecoflussimetria pelvica, ecografie transvaginali, un'isteroscopia e puntualmente ogni medico ha espresso un parere differente circa il numero e la localizzazione esatta dei noduli. Dopo tentativi di cura con estroprogestinici interrotti a causa di sanguinamenti, metrorragie e dolori intensi, sono in cura da 4 mesi con un farmaco a base di dienogest. Ho sviluppato anche una sindrome da intestino irritabile severa, che tengo a bada con alcune gocce di amitriptilina da diversi mesi. Ho eseguito gli esami per un eventuale malassorbimento e sono tutti nella norma. Sono molto sfiduciata e non so a chi sia opportuno rivolgermi e cosa sia meglio fare...".

Gentile amica, l'endometriosi è una patologia ginecologica benigna caratterizzata dalla presenza di tessuto endometriale, ovvero lo strato più interno dell'utero, in sedi ectopiche (ovaie, peritoneo, legamenti utero-sacrali). Tale tessuto risponde alla stimolazione ormonale caratteristica del ciclo mestruale: pertanto mensilmente si verificano dei micro-sanguinamenti nelle sedi ectopiche responsabili di un quadro infiammatorio cronico tipico della patologia. Colpisce il 7-10% delle donne e la diagnosi è esclusivamente istologica: si basa sulla conferma anatomo-patologica di tessuto endometriale in sedi esterne all'utero nei campioni di tessuto prelevati in corso di intervento chirurgico.
La terapia è basata sull'utilizzo di preparati estro-progestinici o progestinici a basso dosaggio, in modo da ridurre lo sfaldamento endometriale in sede ectopica. La terapia con il farmaco a Lei prescritto rappresenta una valida opzione terapeutica specifica per l'endometriosi: si tratta infatti di un progestinico di nuova sintesi con spiccata attività antiproliferativa endometriale.
Nel suo caso, comunque, la presenza di un importante quadro infiammatorio intestinale non permette una chiara identificazione dell'origine del suo dolore addomino-pelvico. Le consigliamo di approfondire la componente intestinale, anche con prove di intolleranza alimentare (prick test e patch test per metalli, tra cui il nichel) e nel caso in cui, regolarizzata l'attività intestinale, persistesse il dolore, potrebbe valutare l'esecuzione di una laparoscopia diagnostica. Per maggiori approfondimenti la rimandiamo ai link qui riportati. Un cordiale saluto.

© 2018 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org