Endometriosi e infertilità: correlazioni cliniche

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 33 anni e ieri ho effettuato una visita ginecologica, dopo aver sofferto negli ultimi due anni di forti dolori durante il periodo mestruale e ovulatorio. Attraverso l'ecografia è stata riscontrata una sospetta endometriosi. Il referto dice: «Ovaio destro: si visualizza una formazione uniloculare di mm 34 x 25 ipoecogena, da riferire in prima ipotesi a formazione endometriosica». Mi è stato consigliato di valutare il marcatore Ca125 e di tornare per una seconda visita verso la fine del ciclo. Sono un po' preoccupata perché, cercando sul web questo argomento, si legge spesso di infertilità: dovendo sposarmi a breve, il progetto di costruire una famiglia è fra le mie priorità. La dottoressa mi ha parlato di una cura ormonale, ma vorrei anche un altro parere e alcuni chiarimenti in merito al rischio di infertilità. Grazie mille".
Laura

Gentile Laura, l'endometriosi è una patologia ginecologica benigna caratterizzata dalla presenza di tessuto endometriale in sede ectopica, ovvero esterna all'utero. Da un punto di vista clinico il sintomo caratteristico è il dolore mestruale, frequentemente associato a dispareunia profonda (dolore ai rapporti in sede profonda).
La cura è medica: si ricorre a terapia estro-progestinica a basso dosaggio o progestinica in regime continuativo, al fine di evitare le mestruazioni e la proliferazione e lo sfaldamento ciclico del tessuto endometriale in sede ectopica, che è causa d'infiammazione intraddominale con conseguente deposizione di tessuto fibroso e formazione di aderenze.
Il rapporto tra endometriosi e sterilità non è costante: può risultare sicuramente più difficile ottenere una gravidanza, proprio a causa del processo infiammatorio cronico intraddominale e delle aderenze createsi, con perdita non solo dell'integrità anatomica ma anche funzionale dell'apparato genitale interno (ad esempio con possibili distorsioni del decorso delle tube e contemporanea perdita della funzionalità tubarica). Un cordiale saluto.

© 2020 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org