

Endometriosi: diagnosi e come intervenire



Le donne che soffrono di endometriosi in Italia sono tre milioni. Ecco quali sono i sintomi e come si cura

Endometriosi

Le donne che soffrono di **endometriosi** in Italia sono tre milioni (il 5-10 per cento della popolazione femminile), in Europa 14 milioni e in tutto il mondo **150 milioni**. La chiamano "malattia silenziosa" perché in molti casi non manifesta sintomi per molti anni e anche quando lo fa i segnali sono talmente confusi che possono volerci anni prima di arrivare ad una diagnosi certa. Cerchiamo di approfondire e di capire cosa sia davvero l'endometriosi.

Cos'è l'endometriosi

Si tratta di una malattia progressiva, in cui le cellule dell'endometrio (la mucosa che riveste l'utero) si staccano e vanno a costituire dei focolai in ovaie, intestino e vescica o più raramente in altri organi. Questi focolai reagiscono agli stimoli ormonali mestruali o a sostanze chimiche presenti nell'ambiente, provocando **dolore**.

La più frequente forma di endometriosi è quella **ovarica**: in questo caso si formano delle **cisti** (cisti endometrioidiche) che possono essere grandi anche 10 centimetri e che contengono sangue.

Sintomi

Come spiega Daniela Galliano, direttrice del Centro IVI di Roma, il sintomo principale dell'endometriosi è la sensazione di **dolore** che può avere diverse forme, da quello pelvico cronico, alle mestruazioni dolorose, fino al dolore durante i rapporti sessuali, minzione faticosa o con sanguinamento. Anche se questi segnali possono far nascere il sospetto di un problema di salute, a volte le donne legano questi dolori acuti al ciclo mestruale

Cause

Le cause della malattia sono ancora tutte da chiarire e ricercatori e scienziati sono a lavoro per far luce su di esse. Il fattore **ereditario** gioca certamente un ruolo importante, avere una madre che soffre di endometriosi aumenta le probabilità di sviluppare la malattia. Ma possono entrare in gioco anche fattori **ormonali**.

Endometriosi e gravidanza

La maggior parte delle [donne](#) scopre di avere l'endometriosi quando prova a rimanere incinta senza successo. Solo a quel punto si sottopone ad una lunga serie di esami che in qualche caso portano alla diagnosi corretta. Quel che è certo è che il 25 % delle donne infertili soffre di endometriosi, che rappresenta, dunque, una delle principali cause di sterilità nelle donne in età fertile.

Diagnosi

In media le donne italiane riescono ad avere una diagnosi certa di endometriosi intorno ai 32 anni, nel pieno dell'età fertile. Nonostante sia una malattia molto diffusa, infatti, molto spesso viene confusa con altre patologie, o vengono praticati degli interventi con notevoli conseguenze negative. Addirittura la **diagnosi** viene fatta con un ritardo che va, in media, dai 7 ai 9 anni, in questo lasso di tempo le donne che hanno questa patologia non fanno altro che accumulare esami costosi, continuando a soffrire. L'IVI, l'**Instituto Valenciano de Infertilidad** ha da poco aperto il primo centro in Italia, a Roma, ed è pioniere nel campo della ricerca su questa malattia che colpisce un quarto delle pazienti. Ha attivato in tutte le cliniche spagnole un'unità dedicata all'endometriosi in grado di accelerare le tempistiche di diagnosi e trattamento e ricorda che per diagnosticare la malattia sono utili due esami:

- l'**ecografia** che permette di osservare l'evoluzione degli endometriomi, ovvero le cisti che compaiono a livello delle ovaie
- l'**indicatore tumorale**, ovvero il CA-125; è stato accertato infatti che quando l'endometriosi è più attiva, questo indicatore risulta più elevato.

Endometrite

Come intervenire

E' indispensabile rivolgersi ad un [centro specializzato](#) per eliminare tutti i focolai presenti, possibilmente conservando il più possibile le **strutture genitali** interne, cioè l'utero, le salpingi o tube, le ovaie e liberando la pelvi dalle frequenti aderenze che la malattia fa formare tra gli organi della pelvi femminile.

La **Laparoscopia** è il "Gold Standard" come terapia della endometriosi, è l' unica terapia chirurgica che assicura precisione e ripetibilità di esecuzione, minore trauma e dolore alla donna per la cura di questa malattia.

Essa può essere praticata più volte per permettere di estirpare in maniera completa la endometriosi.

La terapia chirurgica va dalla semplice asportazione dei focolai alla isterectomia ed annessiectomia (asportazione delle ovaie e tube) nei casi più gravi.

La terapia chirurgica deve comunque tendere ad essere **conservativa**.

Durante la terapia chirurgica **laparoscopica** il chirurgo può utilizzare il calore, il laser, vaporizzatori ad elio, o il normale taglio per escindere i focolai. La rimozione dell'utero non necessariamente fa guarire la donna ma sicuramente la rende **infertile**, ed è sconsigliata.

Dieta

E' consigliabile seguire alcuni accorgimenti a tavola se si scopre di avere l'endometriosi:

- aumentare l'apporto di fibre perché riducono gli estrogeni circolanti, quindi è consigliabile prediligere carboidrati integrali
- assumere alte quantità di omega 3 perché favoriscono la produzione della prostaglandina PGE1 che riduce il livello di infiammazione addominale
- limitare il consumo di latte e derivati e carne perché promuovono la produzione di prostaglandina PGE2 e PG3 che supportano i processi infiammatori

Aiuti e sostegno

Negli ultimi anni l'endometriosi è stata inserita nelle tabelle per le patologie potenzialmente invalidanti riconosciute dall'INPS ai fini della [pensione di invalidità](#).

Cosa significa? Che tutte le donne che soffrono di endometriosi possono presentare la domanda per farsi riconoscere un punteggio di invalidità civile ed ottenere un contributo economico (l'assegno di invalidità). Naturalmente tutto dipende dallo stadio della malattia e dall'effettiva difficoltà a svolgere un lavoro per cui vi consigliamo di approfondire la questione:

Testimonianze

Cosa vuol dire scoprire di avere l'endometriosi e come questa consapevolezza cambia la vita? Sara racconta il suo lungo iter per arrivare ad una diagnosi. Dopo aver tentato di avere invano un bambino si è sottoposta a numerosi esami che alla fine hanno confermato la diagnosi. E per tutte Sara ha un consiglio: non aspettate! Se avete dolori e sentite che qualcosa non va insistete con il vostro medico ben prima di provare a cercare un bambino.