



## The Royal Women's Hospital Women's Health Information

### Trattare l'endometriosi con la laparoscopi

Marzo, 2004

#### **Perché una laparoscopia?**

La laparoscopia viene proposta dal medico quando si sospetta che la paziente sia afflitta da endometriosi.

Se si desidera ottenere maggiori informazioni sulla endometriosi e le diverse possibilità di trattamento, leggere i Fogli informativi *Endometriosi - informazioni per le donne e Trattare l'endometriosi*.

Il vantaggio della laparoscopia consiste nel fatto che è possibile confermare la diagnosi ed effettuare il trattamento allo stesso tempo. Un altro vantaggio è che può essere usata per scoprire dove è localizzata l'endometriosi e la sua estensione. Accerta inoltre che i sintomi non siano dovuti a problemi medici di altro tipo.

#### **Cos'è la laparoscopia?**

E' un'operazione con la quale un minuscolo telescopio viene inserito attraverso una piccola incisione praticata nell'ombelico per vedere la cavità addominale e le pelvi. Sono necessarie altre piccole incisioni per permettere ad altri strumenti di praticare la procedura. Le incisioni vengono chiuse con un unico punto o un cerotto chirurgico.

#### **Come viene usata?**

Se durante la laparoscopia è possibile vedere l'endometriosi, normalmente viene prelevato un campione per la biopsia. In questo modo sarà possibile confermare la diagnosi.

Il trattamento dipenderà da dove si trova e dalla sua estensione.

Macchie di endometriosi sparse nelle pelvi possono essere rimosse chirurgicamente o attraverso la bruciatura (utilizzando la diatermia o il laser). L'endometriosi nelle ovaie normalmente richiede l'asportazione della ciste, che è chiamata ciste endometriosica (endometrioma).

Qualche volta l'endometriosi colpisce altri organi come l'intestino o l'uretere (il tubo che collega i reni alla vescica). In questo caso può rendersi necessario un ulteriore intervento chirurgico da effettuare in un secondo momento. Questi interventi successivi dovranno probabilmente essere eseguiti da altri specialisti.

## **Cosa è preferibile - laser o diatermia?**

Il laser e la diatermia sono strumenti che il medico può utilizzare per bruciare il tessuto. Si può ricorrere ad entrambi sia per bruciare l'endometriosi (ablazione) che per asportarla. Entrambi i metodi presentano vantaggi e svantaggi. Il ginecologo sceglierà quello con il quale ha maggiore esperienza.

## **Bruciare o tagliare**

Attualmente al Royal Women's Hospital stiamo portando avanti delle ricerche per scoprire quale sia il trattamento più efficace. Tuttavia in alcune localizzazioni sembra che l'asportazione sia il sistema migliore.

## **I rischi**

Qualsiasi intervento chirurgico presenta un margine di rischio. Con la laparoscopia le complicazioni sono rare ma possono essere gravi. Includono:

- infezioni alla vescica, all'utero o incisioni nell'addome
- lesione di organi o emorragie (uno caso su cinquecento)
- decesso – (un caso su ventimila).

I rischi specifici del trattamento dell'endometriosi con la laparoscopia comprendono:

- lesioni all'intestino
- lesioni alla vescica o all'uretere.

Queste complicazioni possono rendere necessario un trattamento immediato. Possono essere gravi e richiedere un intervento chirurgico più esteso da effettuare in un secondo momento.

Altri rischi includono:

- la possibilità che la sintomatologia non migliori
- formazione di una cicatrice (adesione).

In alcuni casi potrebbe non essere possibile asportare tutta l'endometriosi, mentre in altri si potrebbe verificare la sua ricomparsa in un secondo momento.

Prima di far ricorso alla chirurgia il medico deve parlare con la paziente dei rischi, in modo tale che quando si fornisce il proprio consenso all'operazione si sia consapevoli dei pericoli esistenti.

## ***Non bisogna avere paura di fare domande***

## **Preparazione dell'intestino**

La preparazione dell'intestino può dare al medico una visione migliore delle pelvi durante l'operazione (e rendere più facile l'intervento chirurgico). Una donna su tremila può essere soggetta ad una lesione accidentale dell'intestino durante questa procedura. Una preparazione preventiva dell'intestino rende la riparazione dell'intestino più semplice e sicura.

## **Tutte le endometriosi possono essere trattate con questa operazione?**

No! Specialmente nei casi di endometriosi gravi o situate in sedi particolari (ad es. vicino all'intestino o all'uretere) può rendersi necessario un ulteriore intervento. La laparoscopia aiuterà il medico a saperne di più sulle condizioni della paziente consentendogli di pianificare in maniera più efficace un eventuale ulteriore intervento chirurgico.

Se sarà necessario un ulteriore intervento chirurgico, molto probabilmente si tratterà di chirurgia aperta piuttosto che di laparoscopia.

## **Endometriosi che interessa l'intestino**

Se non è presente una sintomatologia che interessa l'intestino, potrebbe non esserci bisogno di un trattamento. Se i sintomi relativi all'intestino sono significativi, potrebbe essere necessaria l'asportazione di una sua parte. Talvolta ciò può essere fatto per mezzo di una laparoscopia, ma quasi sempre è necessario un intervento di chirurgia aperta. In questo caso sarà necessario il coinvolgimento di uno specialista di chirurgia intestinale.

## **Miglioramento della sintomatologia**

Nella maggior parte dei casi la sintomatologia migliora, spesso per un periodo di tempo piuttosto lungo. In alcuni casi in cui i sintomi non sono causati dall'endometriosi o non è stato possibile asportarla completamente, la sintomatologia può essere migliorata parzialmente. A volte tuttavia i sintomi possono anche non migliorare affatto.

## **Aumento della fertilità**

Le donne afflitte da una endometriosi lieve che avevano cercato di avere figli, hanno buone probabilità di aumentare la fertilità nel periodo successivo all'operazione. Per le donne che non hanno tentato di iniziare una gravidanza prima dell'intervento, l'effetto del trattamento chirurgico sulla fertilità non è noto.

## **Questa operazione cura definitivamente l'endometriosi?**

Gli studi effettuati hanno rilevato che dopo cinque anni dal trattamento fino al 70 per cento delle donne non ha mostrato un ritorno dell'endometriosi.

## **Dove ottenere maggiori informazioni**

### **Women's Health Information Centre (RWH)**

(03) 9344 2007

1800 442 007 (chiamata gratuita) E-mail: [whic@rwh.org.au](mailto:whic@rwh.org.au)

<http://wellwomens.rwh.org.au>

### **Endometriosis Association of Victoria**

567 Waterdale Road

Heidelberg West

Victoria 3081

Australia

(03) 9457 2933

<http://www.endometriosis.org.au/>

**Clinica ginecologica del Royal Women's Hospital**

La clinica si trova nell'ambulatorio al pianoterra del Royal Women's Hospital.  
Telefono 9344 2183

**Altri Fogli informativi del RWH che possono essere utili**

Il RWH ha una serie di Fogli informativi tradotti in diverse lingue e disponibili su Internet. Se si desiderano maggiori informazioni è possibile visitare il nostro sito web di promozione sanitaria. L'indirizzo è: <http://wellwomens.rwh.org.au>

E' inoltre possibile chiedere al proprio medico al Royal Women's Hospital di farsi dare una copia su carta del Foglio informativo. Sono disponibili notizie su:

- *Endometriosi - informazioni per le donne*
- *Trattare l'endometriosi*