



The Royal Women's Hospital Women's Health Information

Trattare l'endometriosi

Marzo, 2004

Cosa succede se un'endometriosi non viene trattata?

Non è sempre necessario trattare endometriosi lievi. Normalmente viene proposto il trattamento per aiutare ad alleviare la sintomatologia, piuttosto che per curare la malattia in se'.

Se non si effettua nessun trattamento, alcune endometriosi possono migliorare da sole, ma la maggior parte rimarranno invariate. Alcune invece peggioreranno se non si interviene.

Nella maggior parte delle donne afflitte da endometriosi i sintomi si stabilizzeranno al momento della menopausa. La decisione di trattare o meno un'endometriosi dipende spesso dalla valutazione dei rischi del trattamento rispetto agli effetti che l'endometriosi ha sulla vita della paziente.

Quali sono i trattamenti?

L'endometriosi può essere trattata per via medica (con farmaci e medicinali) o attraverso la chirurgia. A volte si ricorre sia ai farmaci che alla chirurgia. Alcune donne trovano giovamento anche da altre terapie alternative. I farmaci adottati vanno dalle medicine antidolorifiche (come paracetamolo e antinfiammatori non steroidei) ai trattamenti ormonali che sopprimono l'ovulazione e le mestruazioni.

Si può ricorrere alla chirurgia per rimuovere o bruciare l'endometriosi. L'intervento più comune è la laparoscopia (chirurgia mini invasiva).

Se le ovaie contengono delle cisti endometriosiche è preferibile trattarle chirurgicamente, perché difficilmente scomparirebbero da sole e non è possibile curarle con i farmaci.

Trattamento contro la sterilità

E' stato dimostrato che la chirurgia migliora la fertilità delle donne afflitte da una lieve endometriosi. Anche il trattamento di endometriosi più gravi, specialmente in presenza di cisti ovariche, sembra accrescere la fecondità, anche se questo non è stato ancora completamente accertato.

Il trattamento con medicinali invece non si è dimostrato utile per la lotta contro la sterilità.

In questi casi occorre cercare e trattare altre cause responsabili della sterilità.

Trattamento contro il dolore

Quando il dolore è il problema principale, il trattamento tende ad alleviare la sintomatologia e diminuire il dolore. I trattamenti principali sono:

- semplici antidolorifici (paracetamolo, ecc.)
- trattamenti ormonali (la pillola, ecc.)
- chirurgia.

Semplici antidolorifici

Molte donne provano sollievo dalla sintomatologia col ricorso a medicinali da banco come paracetamolo (Panadol®) e antinfiammatori non steroidei (Ponstan®, Nurofen®, Naprogesic® ecc).

Trattamenti ormonali

I trattamenti ormonali vengono utilizzati per sopprimere il normale ciclo mestruale, fermando o rallentando in questo modo la crescita dell'endometriosi. La pillola è il modo più semplice per raggiungere questo risultato. Sono disponibili inoltre altre terapie ormonali che si sono dimostrate efficaci nella riduzione dei dolori connessi all'endometriosi.

Alcune donne che seguono trattamenti ormonali possono avere effetti collaterali.

Chirurgia

La chirurgia può essere proposta inizialmente per aiutare a formulare la diagnosi. Ad alcune donne può essere consigliata perché non vogliono prendere medicinali o perché i farmaci si sono dimostrati inefficaci.

Lo scopo della **laparoscopia** (chirurgia mini invasiva) è diagnosticare e trattare tutte le endometriosi visibili. Vengono adoperati il laser o la diatermia, che distruggono l'endometriosi bruciandola. In alternativa i depositi di endometriosi possono essere asportati.

(vedi anche il Foglio informativo *Trattare l'endometriosi con la laparoscopia*)

Nei casi più rari in cui sono presenti sintomi gravi che non si è riusciti ad alleviare attraverso il ricorso a farmaci o ad altri trattamenti chirurgici, può essere presa in considerazione la possibilità di praticare un intervento chirurgico più esteso come l'isterectomia e l'asportazione delle ovaie.

A volte l'endometriosi colpisce le pareti dell'intestino. Quando questo provoca sintomi significativi può essere suggerita l'asportazione della parte di intestino interessata. In questo caso, piuttosto raro, sarà necessario l'intervento di uno specialista in chirurgia intestinale.

Opzioni di trattamento

Elementi da considerare

Non fare niente (nessun trattamento):

Vantaggi

- mancanza di effetti collaterali causati da medicinali
- assenza di rischi legati ad un intervento chirurgico
- sintomi potrebbero migliorare da soli.

Svantaggi

- la maggior parte dei sintomi persiste
- possibile peggioramento di alcuni sintomi.

Semplici antidolorifici (Paracetamolo, Nurofen®):*Vantaggi*

- facili da reperire
- effetti collaterali rari.

Svantaggi

- spesso non sono efficaci
- rischio di ulcera allo stomaco con Nurofen®, ecc.

Ormoni tipo progesterone:*Vantaggi*

- riduzione del dolore
- mestruazioni irregolari o assenti
- nella maggior parte dei casi arrestano la crescita dell'endometriosi
- alcuni sono contraccettivi.

Svantaggi

- effetti collaterali - aumento di peso, cambiamenti di umore, acne, aumento della peluria, crampi, morbidezza del seno
- i sintomi possono tornare all'interruzione del trattamento
- potrebbero non eliminare il dolore
- non migliorano la fertilità
- non si dovrebbe restare incinte durante il trattamento con il farmaco
- non tutti sono contraccettivi.

Medicinali che provocano la menopausa*Vantaggi*

- assenza di mestruazioni
- riduzione del dolore
- nella maggior parte dei casi interrompono la crescita dell'endometriosi.

Svantaggi

- effetti collaterali - vampate di calore, sudorazione
- assottigliamento delle ossa se utilizzati per più di sei mesi
- i sintomi possono tornare all'interruzione del trattamento con il farmaco
- non si dovrebbe restare incinte durante la somministrazione
- non sono contraccettivi
- potrebbero non eliminare il dolore.

La pillola contraccettiva combinata*Vantaggi*

- contraccettiva
- riduce il dolore
- può essere presa per ridurre o interrompere le mestruazioni.

Svantaggi

- effetti collaterali - nausea, aumento di peso
- non si dovrebbe restare incinte durante la somministrazione del farmaco
- piccolo rischio di coaguli nelle gambe o nei polmoni.

Spirale Mirena:

Questo trattamento è ancora in fase sperimentale per l'endometriosi, ma può essere utile se è giustificato da bisogni contraccettivi e sintomatologia.

Laparoscopia:*Vantaggi*

- diagnosi definitiva
- cura a lungo termine nel 70 per cento delle donne
- non occorre usare medicinali a lungo termine.

Svantaggi

- non tutte le endometriosi possono essere trattate in questo modo
- rischi legati all'intervento chirurgico
- potrebbe non risolvere il problema del dolore
- ritorno dell'endometriosi nel 30 per cento delle donne.

Isterectomia e rimozione dell'endometriosi:

Vantaggi

- ottiene la guarigione a lungo termine nel 90 per cento dei casi
- non occorre prendere medicinali
- scomparsa delle mestruazioni.

Svantaggi

- rischi chirurgici maggiori che nella laparoscopia
- provoca sterilità
- alcune donne soffrono per la perdita dell'utero
- potrebbe rendersi necessaria una terapia ormonale sostitutiva se vengono asportate le ovaie
- potrebbe non eliminare il dolore.

Terapie alternative e complementari

Esistono diversi trattamenti disponibili che possono integrare il trattamento medico o rappresentare una sua alternativa. I più comuni sono la medicina tradizionale cinese e le preparazioni d'erbe. Alcune donne trovano giovamento nel ricorso a questi metodi, tuttavia non esiste ancora una prova scientifica che comprovi la riduzione dei sintomi o l'aumento della fertilità attraverso l'adozione di medicine cinesi.

Se si utilizzano trattamenti integrativi è consigliabile parlarne con il proprio medico, perché potrebbero interferire con altri medicinali prescritti. Il PBS (Piano farmaceutico nazionale) non copre i costi delle terapie alternative o integrative.

Quando il trattamento non migliora i sintomi

Il trattamento più radicale per combattere l'endometriosi è l'isterectomia - cioè l'asportazione dell'utero, delle ovaie e di tutta l'endometriosi. Si tratta di un vero e proprio intervento chirurgico, e rende impossibile future gravidanze. Sfortunatamente alcune donne possono continuare ad avvertire la sintomatologia, anche se è chiaro che tutta l'endometriosi è stata efficacemente trattata.

Quando l'intervento medico o la chirurgia non riescono a migliorare i sintomi, è possibile che siano causati da motivi diversi dall'endometriosi. In questo caso potrebbe essere necessario effettuare ulteriori ricerche per stabilire le cause responsabili della sintomatologia. Alcune donne non troveranno mai la causa del dolore e riceveranno dei trattamenti mirati esclusivamente a ridurre i sintomi e migliorare la qualità della vita.

Se non è endometriosi, di cosa si tratta?

I dolori pelvici possono essere causati da diverse condizioni ginecologiche, tra cui:

- adenomiosi (una condizione nella quale il rivestimento interno dell'utero si rinfanna nel muscolo dell'utero)
- infezioni pelviche come la clamidia
- tessuto cicatriziale (adesione) causato da un'operazione chirurgica precedente
- infezione o vecchia malattia infiammatoria delle pelvi
- cisti ovariche.

I dolori pelvici possono derivare anche da altre condizioni non ginecologiche come:

- sindrome dell'intestino irritabile
- malattia infiammatoria dell'intestino (ad es. malattia di Crohn)
- un problema della vescica, come infezione o infiammazione cronica.

I dolori pelvici potrebbero non avere una causa fisica riconosciuta, ma, a volte, potrebbero derivare o essere aggravati da fattori psicologici, compresi precedenti abusi sessuali e fisici.

Infine, potrebbero riguardare donne che sembrano avere una salute ormonale e riproduttiva normale. Non sempre i medici sono in grado di risalire alla causa del dolore.

Dove ottenere maggiori informazioni

Women's Health Information Centre (RWH)

(03) 9344 2007

1800 442 007 (chiamata gratuita) E-mail: 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 con la laparoscopia*
- *Notizie di base sulla contraccezione - IUD (spirale)*