



ISTITUTI CLINICI
ZUCCHI

L'esatta prevalenza della endometriosi è sconosciuta ma si stima che questa malattia sia presente nel 2-10% della popolazione generale femminile. Tra le pazienti con problematiche di sterilità, l'incidenza dell'endometriosi è di circa il 50%



Monza, 19 marzo 2018 - Tenuto conto della sua diffusione e dell'impatto che questa patologia ha sulla fertilità delle donne, dal 2014 è divenuta consuetudine intensificare nel mese di marzo gli sforzi e le iniziative per diffondere conoscenza e informazione sull'endometriosi. Considerata l'incidenza della patologia, lo scorso anno è stato istituito in Italia un Registro Nazionale dell'Endometriosi, finalizzato a quantificare correttamente il fenomeno e ad adottare dei piani di intervento più efficace.

L'endometriosi è, infatti, una patologia femminile molto diffusa che colpisce circa 3 milioni di donne in Italia ed è presente – secondo uno studio europeo dell'ESHRE - in circa il 50% delle donne affette da sterilità.

Il 5% delle donne che ricorrono alla PMA, hanno come unica indicazione di sterilità l'endometriosi. Inoltre, secondo uno studio condotto dal WERF, curare i sintomi associati all'endometriosi in Europa può costare fino a 12,5 miliardi di euro all'anno, dato calcolato su un costo medio in Europa per la cura di una paziente affetta da endometriosi. Si tratta di un peso economico per il Sistema Sanitario comparabile a quello delle altre malattie croniche, quali il diabete mellito.



Dott. Mario Mignini Renzini

Endometriosi: di cosa si tratta e quali sono i sintomi

L'endometriosi è una patologia caratterizzata dalla anomala presenza di tessuto endometriale all'esterno dell'utero, che causa uno stato di reazione infiammatoria cronica.

L'endometrio è lo strato di tessuto mucoso che riveste la cavità interna dell'utero e per effetto dell'influenza di estrogeni e progesterone, secreti dalle ovaie durante il ciclo mestruale, l'endometrio si rinnova regolarmente e ciò garantisce la presenza costante di un ambiente adatto all'impianto di un embrione.

Nella donna affetta da endometriosi, il tessuto endometriale si sviluppa anche laddove non dovrebbe esserci, ossia al di fuori dell'utero. In medicina, l'endometrio situato laddove non dovrebbe esserci prende il nome di endometrio ectopico o tessuto endometriale ectopico.

“I sintomi possono essere diversi. Si può accusare dolore pelvico cronico, dolore durante le mestruazioni (dismenorrea), dolore durante la defecazione (discheczia) e dolore durante i rapporti sessuali (dispareunia). Mentre alcune donne affette da endometriosi sono colpite da uno o più sintomi tipici della malattia, in altri casi la presenza dell'endometriosi è asintomatica e la sua diagnosi è occasionale durante l'esecuzione di interventi chirurgici pelvici per altre patologie o durante l'esecuzione di un taglio cesareo. In molti casi, le donne colpite da questa patologia lo scoprono solo quando incontrano qualche difficoltà ad avere un figlio e ricorrono ai trattamenti di PMA (procreazione medicalmente assistita). Possiamo, infatti, asserire che le donne affette da questa patologia sono molte di più di quelle che hanno ricevuto una diagnosi certa, in quanto, non presentando sintomi specifici, non sanno di soffrire di endometriosi” ha dichiarato il dott. Mario Mignini Renzini, responsabile dell'Unità Operativa di Ginecologia degli Istituti Clinici Zucchi di Monza e Direttore Medico di Biogenesi centro di medicina della riproduzione integrato nello stesso reparto.

Endometriosi: la diagnosi

Il sospetto di endometriosi nasce quasi sempre sulla base della storia clinica della donna, compreso il riscontro di una sterilità involontaria, e sulla presenza dei sintomi tipici della malattia. Successivamente l'esame clinico ed ecografico, possono corroborare i sospetti di endometriosi, ma solo attraverso una laparoscopia è possibile visualizzare direttamente i focolai di endometriosi e confermare la diagnosi.

Esistono diverse modalità per determinare lo stadio della gravità della malattia che però non sempre sono in grado di riflettere la severità della sintomatologia e dei problemi di infertilità che colpiscono la donna.

Il rischio per le donne è quindi quello di non ricevere per lungo tempo una corretta diagnosi e tanto meno un corretto trattamento. La tempestività con cui si individua la patologia è molto importante poiché l'aggravarsi dell'endometriosi potrebbe portare alla perdita della capacità riproduttiva. In questi casi lo specifico intervento di un centro di Medicina della Riproduzione è fondamentale sia per mettere in atto le procedure di PMA per consentire la riproduzione, sia per analizzare e verificare l'eventuale opportunità di proporre metodiche di 'preservazione della fertilità'.

“La sinergia e integrazione che esiste tra l'Unità Operativa di Ginecologia degli Istituti Clinici Zucchi di Monza, ed il Centro di Medicina della Riproduzione Biogenesi, ci permette di condensare in un unico luogo le professionalità, l'esperienza e le competenze necessarie per affrontare mediante le più moderne strategie mediche e chirurgiche mini invasive la diagnosi e la cura dell'endometriosi e dell'infertilità. Nel centro di medicina della riproduzione Biogenesi, avvalendoci delle più moderne tecnologie, professionalità ed esperienza affrontiamo l'aspetto della sterilità delle coppie e delle donne affette da endometriosi. Le terapie mediche e chirurgiche dell'endometriosi e la possibilità di affrontare le problematiche legate alla sterilità in regime di Convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale e senza lista di attesa rendono l'Unità Operativa di Ginecologia ed il Centro di Medicina della Riproduzione Biogenesi una delle poche strutture in Lombardia ed in Italia di offrire in tempo reale le risposte necessarie ed integrate ai bisogni della paziente con endometriosi e desiderosa di prole”, conclude il dott. Mignini Renzini.

Endometriosi e infertilità: le terapie

Le terapie mediche o chirurgiche che abbiamo a disposizione sono efficaci per curare i sintomi dolorosi, ma spesso sono in contrasto con i problemi legati all'infertilità; in altre parole si hanno per esempio a disposizione molti farmaci per la cura della sintomatologia dolorosa nella paziente con endometriosi, ma la maggior parte di questi non consentono di cercare contemporaneamente una gravidanza (per esempio l'utilizzo della pillola anticoncezionale è una valida terapia in alcuni casi di endometriosi ma è 'incompatibile' con la ricerca di una gravidanza).