

RUBRICA - L'**endometriosi** è una patologia cronica benigna tipica dell'età fertile che colpisce circa il 5% delle donne in Italia (1 donna su 10 in età fertile).

Nel mondo l'incidenza è stimata intorno a 176 milioni di donne.

È caratterizzata dalla presenza di endometrio (membrana che riveste la parte interna dell'utero) in sede ectopica, ossia diversa dalla solita sede di questo tessuto. Può colpire diversi organi pelvici ed extrapelvici, come:

- le ovaie con la formazione di cisti
- lo spazio tra vagina e retto con la formazione di noduli
- la vescica
- l'intestino
- la pleura
- i polmoni

Questi ultimi due molto più raramente.



Dott. ANTONIO PELLEGRINO

Direttore dell'Unità Complessa di Ginecologia e Ostetricia dell'Ospedale "A. Manzoni" di Lecco, il Dr. Pellegrino è un esperto chirurgo in ambito ginecologico ed ostetrico

Dott. Antonio Pellegrino

La **sintomatologia** è caratterizzata dalla presenza di dolori pelvici durante la mestruazione

(dismenorrea) già a partire dall'adolescenza, talvolta ingravescenti e tali da impedire una normale vita lavorativa e quotidiana, dolori durante l'ovulazione e dolori durante i rapporti, soprattutto alla penetrazione profonda (dispareunia).

Inoltre ci possono essere sintomi più particolari, in base alla sede della malattia, come dolore persistente durante la minzione (simile ad una cistite) o dolore e sanguinamento durante la defecazione. Tutti questi sintomi spesso sono esacerbati dalla mestruazione.

L'insorgenza di questa patologia su base infiammatoria può avvenire anche in giovane età (16-18 aa), per cui è importante non sottovalutare i sintomi che persistono per più mesi, ma riferirsi quanto prima ad un ginecologo per gli accertamenti.

La **diagnosi** definitiva dell'endometriosi è chirurgica attraverso l'esame istologico, ma prima di arrivare all'intervento chirurgico sono necessarie indagini quali la visita ginecologica, l'ecografia transvaginale ed in alcuni casi indagini di secondo livello quali la RMN addomino-pelvica e/o clisma opaco e la cistoscopia.

La **prima scelta terapeutica** nella maggior parte dei casi è la pillola estroprogestinica o solo progestinica. La modalità di assunzione può essere sequenziale con la presenza del ciclo mestruale mensile, oppure in maniera continuativa senza quindi la comparsa del ciclo mestruale. Quest'ultima modalità è da privilegiare nelle donne che riferiscono una severa sintomatologia algica durante la mestruazione.

Importante sottolineare che questo tipo di terapia è efficace nei 2/3 delle donne con endometriosi.

La **terapia chirurgica**, nella maggior parte dei casi laparoscopica, invece riguarda prevalentemente casi di endometriosi severa, per la presenza di voluminose cisti ovariche o sedi di malattia extrapelvica.

La **tempestività nella diagnosi** e successivamente nella terapia possono aiutare a tener sotto controllo questa patologia anche per molti anni.



Dott. Antonio Pellegrino

Riceve presso **[In Salus - Centro Medico Polispecialistico](#)**

Lecco - Corso Carlo Alberto 17/A

Tel. 0341 367512

ARTICOLI PRECEDENTI

20 Settembre - **[A tu per tu con la Salute. Mal di schiena: cause principali e come curarsi](#)**

06 Settembre - **[A tu per tu con la Salute. Dolore al ginocchio: capire le cause e la giusta terapia](#)**

20 Luglio - **[A tu per tu con la salute. La menopausa è la fine della sessualità?](#)**

07 Luglio - **[A tu per tu con la Salute. Cibo spazzatura: il rischio non è solo l'obesità](#)**

21 Giugno - **[A tu per tu con la salute. Obesità: il dolore nascosto nei chili di troppo](#)**

4 Giugno - **[A tu per tu con la Salute. Che cos'è l'ipoacusia e come si cura](#)**

20 Maggio - **[A tu per tu con la Salute. Udito, il senso "social" da salvaguardare](#)**

20 Aprile - **[A tu per tu con la salute. Dolore alla spalla: sintomi, cause e rimedi](#)**

8 Aprile - **[A tu per tu con la salute. Allergie nei bambini: ecco il test più veloce ed economico](#)**