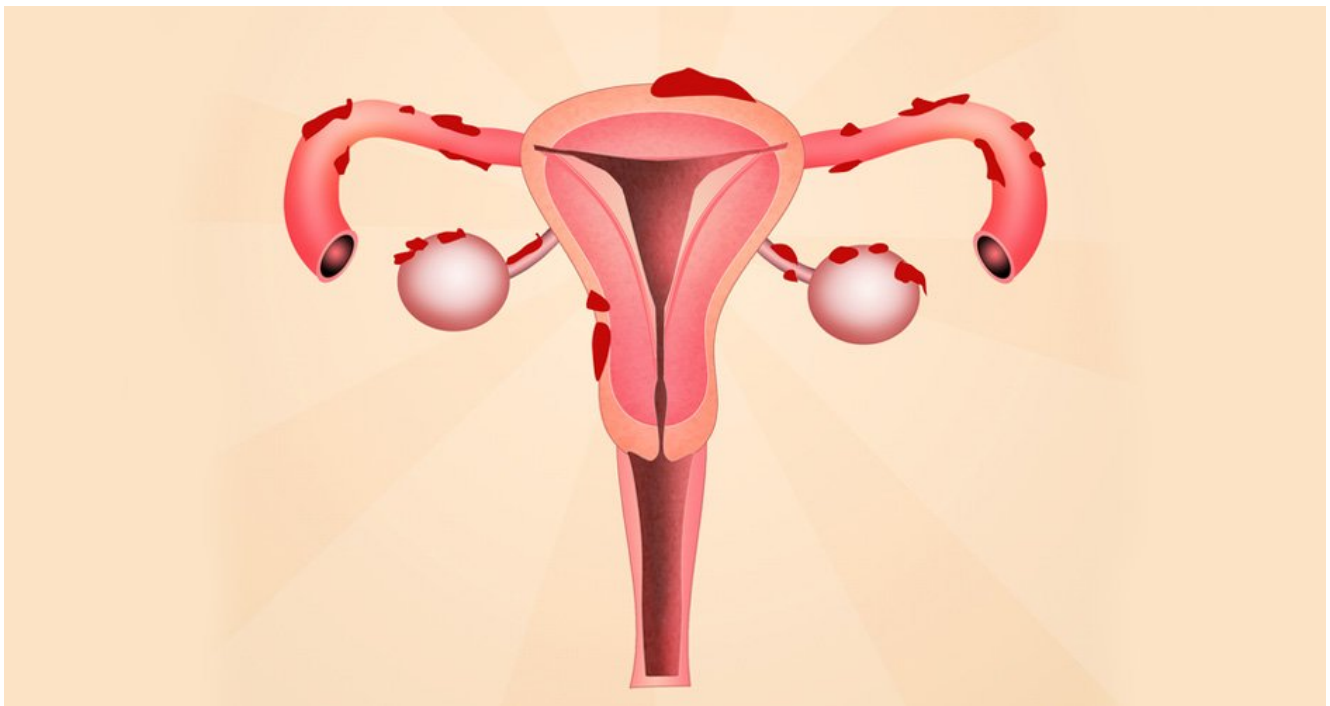


Endometriosi

Hai avuto la diagnosi di **endometriosi** ma non sai esattamente cosa è? L'**endometriosi** è la presenza della mucosa interna dell'utero al di fuori di esso, nella pelvi. Colpisce gli organi pelvici e addominali e può causare sterilità e dolori anche intensi.

Cercherò di spiegare in modo semplice come si diagnostica l'**endometriosi**. Dell'**endometriosi** i sintomi principali quali sono? L'**endometriosi** come si diagnostica e come si cura? E soprattutto, con l'**endometriosi**, di può rimanere incinta?



ENDOMETRIOSI. Le aree in rosso indicano le possibili sedi di endometriosi. La mucosa interna dell'utero può impiantarsi a livello ovarico, tubarico, pelvico. Anche l'intestino, la vescica e tutti gli organi interni possono essere coinvolti.

[sitemap]

Che cos'è l'endometriosi

È la presenza in sedi anomale della mucosa che riveste l'utero chiamato endometrio.

L'endometrio (la parte più interna dell'utero) viene espulso all'esterno con ogni flusso mestruale per poi rigenerarsi sotto lo stimolo degli ormoni femminili.

Quando l'endometrio, per ragioni ancora non ben definite, si impianta e cresce al di fuori dell'utero, si parla quindi di **endometriosi**. Le sedi più frequenti di endometriosi sono le ovaie ed il peritoneo della cavità addominale.

Endometriosi: sintomi

A volte non provoca alcun sintomo. Quando ci sono sintomi, questi possono essere:

- [dismenorrea \(mestruazioni dolorose\)](#)
- coliche addomino-pelviche (dal 20 al 70% in diverse casistiche)
- dispareunia (dolore ai rapporti sessuali)
- [sterilità](#) (25-50% delle donne con infertilità hanno questa condizione)

Endometriosi: cura

In caso di assenza di sintomi o di [cisti ovariche](#), non necessita di terapia ma soltanto di essere seguita nel tempo.

La terapia è necessaria quando siano presenti sintomi, ed essa verrà scelta dal ginecologo a seconda dei seguenti fattori:

- età della paziente
- estensione della malattia
- desiderio o meno di gravidanza
- presenza di sintomi associati

- in caso di presenza di una cisti ovarica di sospetta natura endometriosa. In questo caso, anche se in assenza di sintomi, può essere indicata la terapia chirurgica, almeno se la cisti supera le dimensioni di 3-4 centimetri
- in caso di endometriosi associata a dolore pelvico o dismenorrea importante, la terapia può essere medica o chirurgica
- in caso di [sterilità](#), trattamenti possibili sono l'[inseminazione artificiale](#) o la [fecondazione assistita](#)
- la presenza delle cisti endometriosiche nell'ovaio non impatta negativamente sul recupero di ovociti e lo sviluppo embrionale ([Tocci ed al. 2010](#))

Endometriosi: come rimanere incinta

Alcuni autori hanno mostrato ridotti tassi di fertilizzazione nelle donne affette, mentre altri non hanno rilevato tale associazione negativa.

I risultati hanno evidenziato che complessivamente le donne con endometriosi che si sottopongono alla [FIVET](#) avrebbero un 19% in meno di probabilità di concepimento rispetto ai controlli.

In casi di [sterilità](#), si sa che:

- nelle forme moderate/severe (stadio III e IV) la [sterilità](#) sembra primariamente dovuta ad un fattore meccanico ovvero alla sovversione della normale anatomia pelvica (es. alterazioni del rapporto tubo-ovarico, distorsione/ostruzione tubarica)
- non è ancora ben chiarito il perché dell'infertilità/sub-fertilità nelle donne affette da forma minima/lieve (stadio I e II), ovvero in assenza di aderenze e di lesioni endometriosiche gravi
- sono state comunque dimostrate le seguenti alterazioni:
 - della maturazione e/o dello

- sviluppo dell'ovocita
- della fecondazione
- dell'impianto dell'embrione
- immunologiche
- genetiche dell'ovocita

Approfondimenti

[Tocci A, ed altri. Unilateral ovarian endometriotic cysts do not impair follicles development, oocyte and embryo quality: report on eight controlled ovarian hyperstimulations and ICSI cycles. *Hum Reprod.* 2010;25\(1\):288-289](#)