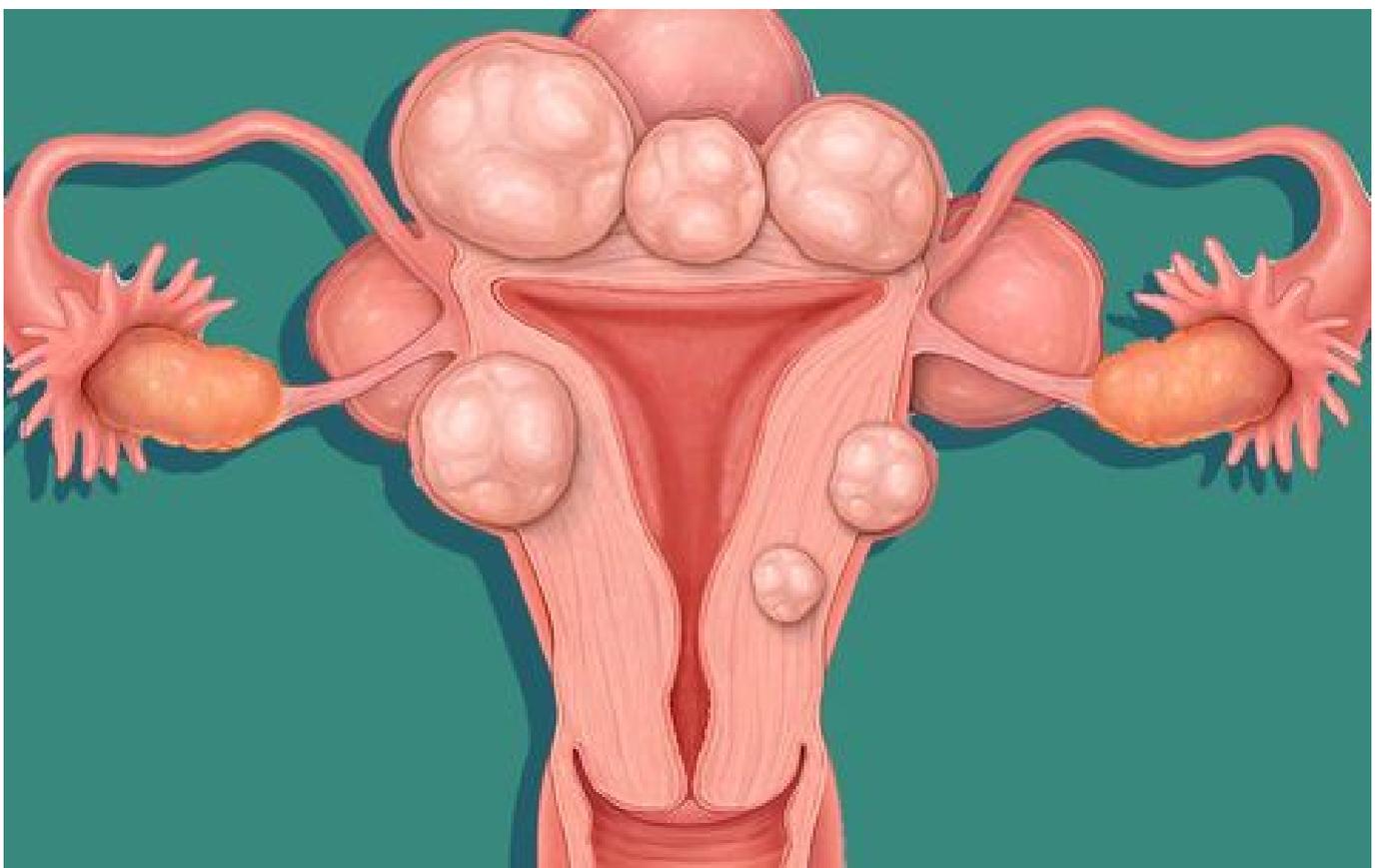


Fibromi uterini

La presenza di **fibromi uterini** può causare sterilità? Questo è un argomento controverso. Ma qual è la relazione esatta tra **fibromi uterini** e infertilità? Quali sono i sintomi? Qual è la **cura più efficace dei fibromi uterini** ?

Cercherò di spiegare in maniera semplice questo difficile argomento. Mettiti tranquilla, prendi il tuo tempo, e vediamo insieme di capire il rapporto tra **fibromi uterini** e sterilità.



[sitemap]

Fibromi uterini

Schematicamente, una serie di patologie generalmente benigne possono ridurre la fertilità femminile e causare [sterilità](#). Devono quindi essere rimosse per aumentare la possibilità di ottenere una gravidanza e portarla avanti.

La patologia uterina più diffusa sono i **fibromi uterini**, tumori benigni costituiti da una componente fibrosa e da una componente muscolare, che insorgono a partire da una singola cellula a livello dell'utero.

Il meccanismo prevede che una singola cellula subisca un danno genetico-cromosomico e cominci a moltiplicarsi con una velocità superiore a quella delle sue vicine.

Possono correlarsi a sintomi anche gravi come:

- perdite di sangue
- [mestruazioni abbondanti e dolorose](#)
- degenerazione maligna
- complicanze della gravidanza
- [abortività](#)

Fibromi uterini e infertilità

In linea generale:

- non c'è sufficiente evidenza scientifica per concludere che la relazione sia così stretta
- non è stato mai dimostrato inequivocabilmente la correlazione con la [sterilità](#) femminile
- **tuttavia i fibromi uterini modificano la normale contrattilità uterina** e possono:
 - interferire con la migrazione degli spermatozoi
 - dare problemi col trasporto dell'embrione
 - ridurre l'impianto dell'embrione

Danno problemi di infertilità quando sono:

- grossi e posti nella parete dell'utero (intramurali)
- all'interno della cavità uterina (sottomucosi)

Diversi studi clinici hanno dimostrato una ripresa della fertilità dopo l'intervento di asportazione con tassi di gravidanza variabili tra il 44 ed il 62% e con l'80% dei

concepimenti nel primo anno dopo l'intervento chirurgico. L'asportazione migliora il tasso di gravidanza e riduce il rischio di aborto.

Cura

Essendo quasi sempre benigni, il loro trattamento è necessario solo quando divengono sintomatici e quindi danno:

- [meno-metrorragie](#)
- dolori pelvici
- tensione ipogastrica
- [aborti](#) ripetuti
- [sterilità](#) femminile

Il trattamento è la chirurgia che può essere:

- [laparoscopica](#) (senza taglio)
- laparotomica (col taglio)
- [isteroscopica](#) (senza taglio)

La asportazione consente di risolvere la sintomatologia meno-metrorragica in oltre l'80% dei casi e di ripristinare la fertilità nel 60% delle infertilità legate a miomatosi.

Approfondimenti

[Whynott RM, Vaught KCC, Segars JH. The Effect of Uterine Fibroids on Infertility: A Systematic Review. *Semin Reprod Med.* 2017;35\(6\):523-532](#)