

ENDOMETRIOSI: OGGI SI SCOPRE PRIMA E SI CURA MEGLIO?

Ha la stessa incidenza del diabete e in Italia riguarda oltre 3 milioni di donne. Ma pregiudizi radicati rallentano ancora le diagnosi



Risponde
Marcello Ceccaroni
Ginecologo e
chirurgo, autore di
L'inferno invisibile
(Laterza)



L'IMPORTANZA DELLE TESTIMONIANZE

Da sinistra, le attrici Nancy Brilly, 62, e Sharon Stone, 68; e l'influencer Giorgia Soleri, 30. Hanno raccontato di aver sofferto o soffrire di endometriosi e delle diagnosi tardive.

Sono cambiate le tecnologie e si fanno diagnosi più accurate, per esempio con i sistemi ecografici di secondo livello. Da un punto di vista culturale, invece, c'è molto da fare. Si continua a sottostimare i sintomi di questa malattia, che è un'inflammatione cronica degli organi genitali femminili e del peritoneo pelvico. Anche quando sono evidenti. Ovvero, visto che si manifesta in genere subito dopo la pubertà, le adolescenti tardano a essere inserite in un percorso di cura. Il sintomo tipico sono le mestruazioni dolorose, che lo diventano sempre di più. Il guaio? È che ancora oggi lo si ritiene un "destino femminile": le ragazze vanno da mamme e nonne e si sentono dire "anch'io". Ma questo vuol dire che forse anche loro erano malate. Con l'unica differenza che, in passato, gravidanze precoci e numerose e lunghi allattamenti rallentavano la malattia e riducevano i dolori. La vita delle donne è cambiata. Deve cambiare il modo

in cui ascoltiamo il loro dolore: sul serio. Perché l'endometriosi è una malattia grave e invalidante, che riduce la fertilità e rende dolorosi i rapporti sessuali. Ed è una malattia sistemica, uno stato di neuroinflammatione, per cui il circuito elettrico dell'intero organismo va in tilt e diventa ipersensibile al dolore. Le conseguenze sono gravi. E rese più gravi dal fatto che genitori e medici stentano a capire che la ragazza sta male, non è "isterica", cosa di cui finisce col convincersi anche lei, o non sta bluffando, come spesso pensano i professori. Si cura? Ribaditi i danni delle diagnosi tardive, sì: con un trattamento ormonale personalizzato. E anche sulla "pillola" occorre ancora sfatare pregiudizi. A ciò vanno aggiunti integratori di nuova generazione per ridurre il dolore. Quindi serve un regime alimentare antinfiammatorio. Infine, 20-30 minuti di attività aerobica possono ridurre fino al 50% un dolore cronico. Questo può evitare più invasivi rimedi chirurgici.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



039518-IT06HV