

Fibromatosi uterina sintomatica: combinazione fra terapie biofisiche e chirurgiche

Rodolfo Sirito, Luana Calanni Fraccono, Alessandro Fasciani

Fibromatosi uterina sintomatica: combinazione fra terapie biofisiche e chirurgiche

Graziottin A. (a cura di), Atti e approfondimenti di farmacologia del corso ECM su "Menopausa e oltre, in salute: sfide e opportunità", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 16 settembre 2021, p. 58-61

A causa della loro incidenza e sintomatologia, i fibromi uterini costituiscono un importante onere sociale e sanitario e sono la principale causa di ricovero ginecologico, rappresentando l'indicazione per l'80% delle isterectomie.

Anche altre opzioni di trattamento meno invasive come la miomectomia o l'embolizzazione dell'arteria uterina non evitano né il ricovero in ospedale con pernottamento, né l'anestesia generale con conseguenti possibili complicanze e ritardo per le pazienti nel tornare alla normale vita quotidiana.

La miolisi con radiofrequenza può essere considerata una metodica valida nel trattamento dei fibromi sintomatici sia per sé, sia in associazione a terapie mediche o ad altri tempi chirurgici come l'isteroscopia e la laparoscopia operative.

L'ablazione RF risulta essere indicata non solo come "terapia ponte" nel raggiungimento della menopausa in pazienti con più di 40 anni, ma anche come trattamento dei miomi che alterano lo stato di fertilità.

La standardizzazione e l'ottimizzazione attuali della tecnica di MRF garantiscono infatti, senza necessità di ricovero e con la sicurezza di riscontro istologico, un buon controllo dei sintomi a lungo termine, la possibilità di cercare rapidamente una gravidanza e un rapido recupero alla vita di tutti i giorni.