

## Trattamento dell'endometriosi profonda: ruolo della terapia ormonale

Prof.ssa Alessandra Graziottin  
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica  
H. San Raffaele Resnati, Milano

Somigliana E, Busnelli A, Benaglia L, Viganò P, Leonardi M, Paffoni A, Vercellini P.

### **Postoperative hormonal therapy after surgical excision of deep endometriosis**

Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016 Apr 1. pii: S0301-2115(16)30120-8. doi: 10.1016/j.ejogrb.2016.03.030. [Epub ahead of print]

Discutere l'utilità della terapia ormonale a lungo termine per la prevenzione delle recidive di endometriosi profonda nelle donne già sottoposte a un primo intervento chirurgico: è questo l'obiettivo dell'articolo di Paolo Vercellini, Edoardo Somigliana e collaboratori, dell'Università degli Studi di Milano.

La gestione clinica delle donne affette da **endometriosi peritoneale profonda** è tuttora controversa. Il dibattito scientifico, in particolare, verte sul ruolo della terapia ormonale e della chirurgia, e su quali siano le tecniche chirurgiche più efficaci. In questo contesto, **i rischi connessi a un secondo intervento chirurgico rendono prioritaria la prevenzione farmacologica delle recidive.**

Molti studi hanno dimostrato che **la terapia ormonale adiuvante di breve termine** – ossia nell'ordine dei 3-6 mesi – è di limitata o nulla efficacia in generale, e in particolare nella prevenzione delle recidive di endometriosi peritoneale profonda.

Altri studi, per contro, attestano **l'efficacia della terapia ormonale di lungo termine.** E anche se le evidenze in questo senso sono ancora migliorabili, **gli Autori sostengono con decisione l'opportunità di questo tipo di terapia,** soprattutto in considerazione delle molteplici complicanze e comorbilità che, anche dopo l'intervento chirurgico, caratterizzano in negativo l'endometriosi profonda.

E' stato infatti dimostrato che la terapia ormonale a lungo termine, in particolare, **protegge la donna** dalla formazione di nuovi endometriomi, dalle lesioni peritoneali superficiali, dal dolore pelvico cronico e dal dolore mestruale (dismenorrea). Per questo motivo, **andrebbe tenuta nella massima considerazione** del processo decisionale relativo alle cure a lungo termine di questa malattia.