

## Endometriosi vulvo-perineale: una patologia rara che dobbiamo conoscere meglio

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

### Commento a:

Maillard C, Alami ZC, Squifflet JL, Luyckx M, Jadoul P, Thomas V, Wyns C.

**Diagnosis and treatment of vulvo-perineal endometriosis: a systematic review**  
Front Surg. 2021 May 11;8:637180. doi: 10.3389/fsurg.2021.637180

Che cosa sappiamo oggi dell'endometriosi vulvo-perineale in termini di diagnosi, terapie e tasso di recidiva? E' quando descrive la review sistematica coordinata da Charlotte Maillard ed espressione della Université Catholique de Louvain a Bruxelles, Belgio.

Lo studio è stato condotto, seguendo le linee guida PRISMA, su Cochrane Library, Pubmed, Embase e Clinicaltrials.gov. Sono stati selezionati lavori pubblicati in inglese, francese, italiano e portoghese dalla creazione dei singoli database al 30 luglio 2020.

Questi, in sintesi, i risultati:

- su un totale di 539 lavori identificati sono stati selezionati **90 studi**, per un totale di **283 pazienti** affette da endometriosi vulvo-perineale (età media  $32.7 \pm 7.6$  anni);
- 263 pazienti avevano precedentemente subito un'episiotomia, varie forme di intervento chirurgico, e traumi perineali o vaginali;
- solo in 13 pazienti i sintomi della patologia si erano manifestati del tutto spontaneamente, senza l'intervento di fattori precipitanti;
- 278 pazienti (98.2%) avevano deciso di rivolgersi al medico a causa del **dolore vulvo-perineale ciclico** di cui soffrivano durante le mestruazioni;
- 274 pazienti avevano un nodulo, una massa o un gonfiore vulvo-perineale; 6 presentavano lesioni cutanee bluastre; 1 aveva polipi bilaterali sulle piccole labbra;
- tutte le pazienti, a eccezione di una, erano state sottoposte a **escissione chirurgica delle lesioni**, ma solo 88 avevano ricevuto una terapia ormonale pre- o post-operatoria per almeno 3-6 mesi;
- 61 studi documentano **un tasso di recidiva del 10,2%** su un periodo di follow-up mediano di 10 mesi.

Queste le conclusioni e le raccomandazioni degli Autori:

- l'endometriosi vulvo-perineale è **una patologia rara**, con meno di 300 casi riportati in letteratura dal 1923;
- le evidenze emerse dalla review suggeriscono l'opportunità di **pensare all'endometriosi vulvo-perineale** in caso di dolore ciclico vulvo-perineale, con o senza precedenti danni di origine traumatica o iatrogena;
- il sospetto diagnostico deve essere confermato con l'**esame clinico obiettivo**, l'ecografia perineale e, quando disponibile, la risonanza magnetica pelvica;
- in caso di coinvolgimento dello **sfintere anale**, deve essere eseguita anche un'ecografia

perianale;

- all'escissione chirurgica delle lesioni deve seguire l'esame istologico per confermare ulteriormente la diagnosi;
- per tentare di ridurre le dimensioni delle lesioni prima dell'intervento chirurgico, o evitare recidive dopo l'intervento, può essere proposto **un trattamento ormonale**;
- vista la scarsità di casi, e la conseguente debolezza di un approccio di diagnosi e trattamento basato sull'evidenza, sarebbe opportuno creare **un database prospettico** sull'endometriosi vulvo-perineale, per aumentare fra gli operatori sanitari la **consapevolezza** della possibilità di questa patologia e ottimizzare la cura delle pazienti.