

## Sciatalgia catameniale: come accettare una possibile endometriosi

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano

Dott.ssa Dania Gambini

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

*"Ho 33 anni, non ho ancora figli e da qualche anno ho un problema di presunta sciatalgia alla gamba destra, in concomitanza con il ciclo mestruale. Ho preso la pillola dai 16 anni ai 30, con qualche intervallo di sospensione per problemi di cisti ovariche. Ora sono tre anni che non la assumo più, ma già da prima della sospensione ho iniziato ad avere dei forti dolori alla gamba destra, dall'anca al quinto dito del piede, poco prima dell'inizio del ciclo, per tutta la sua durata e anche qualche giorno dopo. I dolori che sento sono molto forti e a volte mi irrigidiscono talmente la gamba che non riesco a camminare. Ho fatto molte visite ed ecografie, ma non è stato riscontrato nulla a livello uterino che possa dare questo problema. Il dolore mi si accende proprio come una lampadina che poi per tutto il periodo mestruale non si spegne, se non prendendo (e a volte non fanno nemmeno effetto) degli antidolorifici/antinfiammatori abbastanza forti. Sono abbastanza preoccupata: oltre ad essere molto fastidioso e limitante (a volte mi costringe a letto per un giorno intero con conseguenze sul lavoro e sulla vita quotidiana), ho paura che questo dolore possa presentarsi anche in caso di gravidanza e crearmi grossi problemi. Potreste aiutarmi a capire da cosa può dipendere e consigliarmi che tipo di visite/cure sostenere per poter, se non eliminare, per lo meno attenuare il problema?".*

Stefania G.

Gentile Stefania, dal suo racconto emerge un problema ormai cronico di dolore alla gamba destra in corrispondenza del ciclo mestruale. Prendendo atto che le visite e gli accertamenti ecografici da lei eseguiti non hanno individuato nulla di rilevante, le consigliamo di sottoporsi a risonanza magnetica nucleare lombo-sacrale e pelvica per valutare l'eventuale presenza di ernie discali e/o noduli endometriosici che possano interessare il decorso di strutture nervose presenti nello scavo pelvico, tra cui il nervo sciatico. A ciò può aggiungere il dosaggio plasmatico del CA125, un marcatore che può risultare aumentato in corso di endometriosi, e una consulenza neurologica. L'endometriosi è una malattia estrogeno-dipendente caratterizzata dalla presenza di frammenti di endometrio, lo strato interno dell'utero, al di fuori della sua sede naturale ("ectopico"). Il tessuto endometriosico può trovarsi disseminato anche sul decorso del nervo sciatico, e questo potrebbe spiegare il suo disturbo. Il tessuto ectopico risponde infatti agli stimoli ormonali tipici dell'ovulazione e dell'età fertile, esattamente come il normale endometrio: cresce durante la prima metà del ciclo, si arricchisce di zuccheri e sostanze nutritive durante la seconda, e poi si sfalda nelle strutture che lo ospitano, causando un forte dolore e infiammazione cronica, con danno tissutale, funzionale e strutturale dell'organo colpito.

Ne parli con il suo medico curante e con il ginecologo di fiducia, che sapranno sicuramente consigliarla al meglio, valutando infine la possibilità di eseguire un intervento di laparoscopia diagnostica per chiarire l'origine del disturbo. Un cordiale saluto.