

Fibroma: farmaci o bisturi?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Sono così preoccupata, dottoressa! Ho 41 anni e sono sempre stata bene. All’ultimo controllo ginecologico – il precedente risaliva a tre anni fa – il medico mi ha trovato un fibroma di 5 centimetri di diametro. Mi ha proposto o di fare una terapia con progesterone finché non andrò in menopausa, oppure di togliere l’utero e di conservare le ovaie. A me è caduto il mondo addosso perché non me la sento proprio di operarmi ma neanche di prendere ormoni a lungo. Lei cosa dice? Pensa che il progesterone possa aiutarmi, prima di arrendermi all’idea dell’intervento? Il fibroma è sempre benigno o può diventare maligno? Finora sono sempre stata bene: che sintomi mi potrebbe dare? Con la menopausa smette di crescere?”.

Annalisa C., Modena

Gentile signora, non si allarmi. Il fibroma – o mioma, o fibromioma – è la più frequente neoplasia benigna della donna. Ne sono colpite circa il 25 per cento delle donne bianche e il 50 per cento delle donne nere. La sua comparsa aumenta con l’età. E’ molto frequente dopo i quarant’anni, come è successo a lei. La parola indica la proliferazione – benigna, ripeto – del tessuto muscolare (“mioma”), molto più raramente connettivale/fibroso (“fibroma”), che costituisce la parete dell’utero, il miometrio. Il mioma può essere unico o multiplo. Anche se il termine appropriato è mioma (o leiomioma, trattandosi di muscolatura liscia), nell’uso corrente prevale il più antico ma meno appropriato termine di fibroma (la proliferazione del tessuto fibroso è infatti rara). La degenerazione maligna, in sarcoma, è rarissima: da questo punto di vista stia quindi tranquilla.

Come decidere se è meglio operare subito?

Il fatto che lei finora sia stata bene, che il fibroma non le abbia causato sintomi di sorta e che le dimensioni siano ancora contenute, suggerisce di iniziare con una terapia medica, per rallentarne la crescita, come il medico le ha suggerito, rimandando il trattamento chirurgico, che potrebbe non essere necessario.

Il progesterone è un ormone di cui ci si può fidare?

Il progesterone naturale è “bio-identico”, ossia del tutto uguale a quello prodotto dall’ovaio. In questo senso è un ormone amico delle donne e della loro salute. Applicato in vagina, ha un maggiore assorbimento proprio a livello dell’utero e può aiutare a rallentare la crescita del fibroma, anche se i dati scientifici in questo senso non sono definitivi. Tuttavia, si tratta di una terapia molto maneggevole, che va senz’altro considerata prima dell’intervento chirurgico.

Quali sintomi può dare un fibroma?

I sintomi e i problemi che un fibroma può dare dipendono da molte variabili. Innanzitutto, la sede in cui il fibroma si sviluppa: che può essere sottomucosa, ossia posta subito al di sotto dell'endometrio, la mucosa che riveste la cavità uterina e che si sfalda ad ogni mestruazione. In tal caso un fibroma anche piccolo può subito dar segno di sé perché causa mestruazioni più abbondanti ("metrorragie"), più lunghe ("menometrorragie") e dolorose ("dismenorrea"). Quando la mestruazione è ripetutamente abbondante può a sua volta provocare anemia, debolezza, perdita di capelli (per la carenza di ferro), perfino depressione, per la generale riduzione dell'energia vitale dovuta all'anemia, specie se grave. Quando invece il fibroma si sviluppa all'interno dello spessore del miometrio, ossia del muscolo che costituisce la parete dell'utero, viene detto "intramurale". Può causare dismenorrea e metrorragia. Infine, se la crescita è sottosierosa, ossia verso l'esterno dell'utero, e quindi al di sotto del peritoneo che lo riveste, può essere del tutto asintomatica, ossia non causare alcun sintomo finché il fibroma non viene occasionalmente scoperto durante una visita e/o un'ecografia ginecologica (nel 15 per cento circa dei casi), come è successo a lei.

Se, oltre ad essere sottosieroso, il fibroma è anche peduncolato ("a batocchio di campana") può dare improvvisamente segno di sé con tutti i sintomi di un addome acuto (dolore addominale acuto, risentimento peritoneale, nausea, febbre, malessere generale), se va incontro a torsione spontanea. Questo causa un immediato blocco dell'afflusso di sangue e una necrosi, ossia la degenerazione del fibroma. E' un problema che richiede immediato intervento chirurgico per rimuovere il fibroma stesso.

A volte il fibroma può essere infraligamentario, ossia localizzarsi all'interno del ligamento largo, che si stende a mo' di lenzuolino al di sopra e ai lati delle tube. Un 5 per cento dei fibromi, infine, interessa invece il collo dell'utero e può stimolare un incremento di secrezioni vaginali ("leucorrea") o piccole perdite di sangue ("spotting"). Altri fattori da considerare nella scelta terapeutica, che va sempre ben discussa con il medico curante, includono le dimensioni e il numero stesso dei fibromi.

In caso di fibromi, ci sono delle regole da seguire per prendere la decisione giusta?

Con l'eccezione delle rare situazioni di emergenza (quali la torsione di un fibroma peduncolato) o di fibromatosi enormi, la via migliore è sempre quella di effettuare prima una terapia medica, usando farmaci che aiutino a ridurre i sintomi e la crescita del (o dei) fibromi. Solo in caso di fallimento di queste terapie si ricorre all'intervento chirurgico. Questa strategia è utile da molti punti di vista: la terapia medica è infatti poco costosa, per nulla invasiva, e spesso efficace. Se la terapia medica funziona, la donna avrà evitato l'intervento, con qualche rischio operatorio incluso, tutta contenta di tenersi il suo utero. Se la terapia non le dà i risultati sperati, sarà comunque aiutata ad arrivare alla decisione chirurgica sia con la consapevolezza di aver valutato tutte le opzioni, sia con il giusto tempo interiore di maturazione della decisione più adatta alla sua salute.

Approfondimento – Fibromi e menopausa

I fibromi continuano a crescere finché non si va in menopausa?

Non necessariamente. Il ritmo di crescita non è regolare e non conosciamo ancora bene i fattori che possano accelerarne la progressione o, viceversa, stabilizzarne il volume. Il progesterone naturale, o i derivati sintetici, chiamati progestinici, possono comunque ridurre la maggior parte dei sintomi causati dai fibromi.

I fibromi smettono di crescere dopo la menopausa?

Sì, l'esaurimento della produzione ovarica di ormoni estrogeni fa sì che i fibromi tendano progressivamente a ridursi di volume dopo la menopausa. Se la donna desidera fare una terapia ormonale sostitutiva, perché la menopausa le causa molti sintomi, il medico sceglierà il trattamento che abbia il minore effetto sul fibroma.