

Fibromi uterini, la prima cura è con i giusti farmaci

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 36 anni e due fibromi di 4 e 3 centimetri. Prima silenziosi, adesso mi causano cicli sempre più abbondanti. Ho sentito diversi ginecologi: chi mi consiglia la chirurgia, chi la terapia medica. Io ho paura dell'intervento, perché non ho ancora avuto figli, ma al tempo stesso ho paura che le emorragie peggiorino, come è successo a mia mamma che alla fine si è dovuta togliere l'utero. Quando la chirurgia è davvero necessaria?”.

Mirella C. (Savona)

Gentile signora, comprendo bene le sue paure. Ecco come scegliere. In ogni specialità medica esiste una regola aurea: la terapia medica dovrebbe essere fatta per prima. La chirurgia diventa necessaria:

- quando la terapia medica non ha avuto i risultati sperati;
- quando ci sono situazioni d'urgenza;
- quando la natura del problema non è chiara ed è necessaria una biopsia per una diagnosi definitiva.

Nel caso della fibromatosi, abbiamo oggi una terapia medica di notevole efficacia: l'ulipristal acetato, farmaco che dà una progressiva riduzione del volume dei fibromi nella maggioranza delle donne trattate, con una riduzione del ciclo fin dai primi 5-6 giorni di trattamento in oltre l'80 per cento delle donne. Il trattamento va fatto per cicli di tre mesi continuativi, intervallati da due cicli mestruali (due mesi circa senza farmaco). L'efficacia e la innocuità dell'ulipristal acetato, anche a lungo termine, sono state confermate da accurati studi internazionali. La buona notizia è che il trattamento è rimborsato dal servizio sanitario nazionale, fino a quattro cicli di tre mesi ciascuno, intervallati sempre da due senza, purché venga presentata la certificazione da parte di uno dei medici accreditati dalla regione di residenza.

Di fatto la donna può fare fino a 18 mesi di cura, con un nettissimo miglioramento/scomparsa dei sintomi mestruali, tra cui:

- emorragie e dismenorrea, ossia cicli dolorosi;
- anemia da carenza di ferro, conseguente alle emorragie;
- dolore ai rapporti;
- compressione di vescica e ano, in caso di voluminosi fibromi anteriori o posteriori;
- infertilità.

Nel suo caso, dato il modesto volume dei fibromi da un lato, e le emorragie in corso dall'altro, come prima scelta è senz'altro indicata la terapia medica con ulipristal acetato, purché gli esami già effettuati non evidenzino la necessità di un approfondimento biptico o di un intervento. Un cordialissimo saluto.

Prevenire e curare - Fibromi uterini: quando operare?

1. Quando la terapia medica non ha dato i risultati sperati
 2. Quando i fibromi sono molto voluminosi
 3. Quando sono "peduncolati" e causano coliche uterine, quando sono posti all'interno della cavità uterina, oppure un addome acuto, quando un fibroma peduncolato sottosieroso (che cresce verso il peritoneo) si torce sul peduncolo
 4. Quando sintomi (crescita rapida, mancata risposta alla terapia medica) e/o immagini strumentali (ecografia pelvica, risonanza magnetica pelvica) suggeriscono una possibile malignità (sarcoma)
 5. Quando sembrano essere il fattore principale di infertilità e non rispondono alla terapia medica
-
-