



# ENDOMETRIOSI

a cura di Dott.ssa Tania Campagnaro, Dietista e Ostetrica

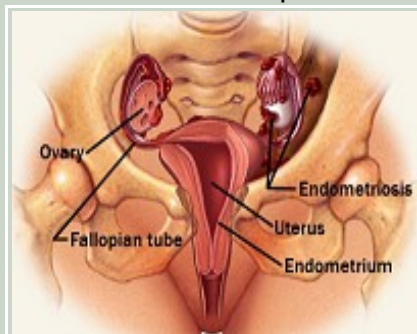


## ENDOMETRIOSI

**L'endometriosi è una malattia femminile determinata dall'accumulo di tessuto endometriale fuori dalla sua normale sede, ossia l'utero.**

Si può trovare negli altri organi pelvici (ovaie, tube, vescica..) ma anche in organi e tessuti al di fuori e lontani dalla pelvi (ombelico, appendice, polmoni..). L'esatta prevalenza dell'endometriosi è sconosciuta, ma si stima che in Italia siano affette da questa malattia il 2-10% delle donne, con un picco di

incidenza tra i 25 e i 35 anni, ma la patologia può comparire anche in fasce d'età più basse.



L'endometrio sotto l'influenza degli ormoni prodotti da ovaie e

ipotalamo, cresce e si sfalda ogni mese, dando origine alle mestruazioni.

Essendo un tessuto sensibile agli ormoni sessuali, esso risponde agli stimoli ormonali anche in sede ectopica, subendo lo stesso ciclo di sviluppo e sfaldamento. Questo genera un'inflammazione cronica nell'area interessata, responsabile dei sintomi legati alla malattia, e causando spesso infertilità nella donna (circa il 30-40% delle donne affette è sterile).

## Cause:

Riguardo le cause, una delle ipotesi accreditate è il passaggio, causato dalle contrazioni uterine che avvengono durante la mestruazione, di frammenti di endometrio dall'utero nelle tube e da queste in addome, con impianto sul peritoneo e sulla superficie degli organi pelvici e degli organi al di fuori della pelvi (diaframma, pleura e polmone).



## Sintomi:

I sintomi sono molto generici: dolore durante il ciclo mestruale (dismenorrea) e durante i rapporti sessuali (dispareunia), dolore pelvico cronico, sintomi

gastrointestinali durante il ciclo mestruale con peristalsi dolorosa, sintomi urologici e dolore durante la defecazione (dischezia).

Tali sintomi possono essere infatti imputabili a tantissime altre cause come cisti ovariche, sindrome dell'intestino irritabile o patologie infiammatorie della pelvi.

Questo rende difficile la formulazione della diagnosi che si è stimato arrivi con un ritardo di 4 -10 anni dall'esordio del disturbo, con un conseguente peggioramento dello stadio della malattia e della qualità della vita della paziente. Mentre alcune donne affette da endometriosi sono infatti colpite da uno o più sintomi tipici della malattia, in altri casi la presenza dell'endometriosi è asintomatica e la sua diagnosi è occasionale (ad esempio durante l'esecuzione di interventi chirurgici pelvici per altre

patologie, come l'esecuzione di un taglio cesareo o trattamenti di procreazione assistita).



## Terapia:

Il trattamento di questa patologia è diverso a seconda dello stadio della malattia e del soggetto che ne è affetto: terapia analgesica con farmaci anti infiammatori non steroidei (FANS) o paracetamolo, terapia ormonale sempre per la gestione del dolore, approccio chirurgico.

L'alimentazione e lo stile di vita e specifici integratori possono essere di grande aiuto nel ridurre lo stato di infiammazione cronica della malattia, migliorando la qualità di vita della donna.





## La dieta per l'endometriosi ha essenzialmente tre scopi:

**Ribilanciare** un corretto quadro ormonale, migliorando la risposta insulinica, attraverso una dieta a basso carico glicemico e uno stile di vita fisicamente attivo. L'insulina a livello endometriale agisce tramite due meccanismi principali: da un lato, le cellule endometriali proliferano sotto l'influsso dell'insulina, dall'altro l'insulina aumenta i livelli di estrogeni circolanti, riducendo i livelli della globulina che si lega agli ormoni sessuali (SHBG), aumentando di conseguenza la

quota di ormoni sessuali biologicamente disponibili.



L'aumentato consumo di fibre determina una riduzione dei livelli di insulina nel sangue: sono da preferire quindi cereali integrali, farro, quinoa, miglio, riso integrale, grano saraceno, frutta, vegetali e legumi.

**Migliorare** i sintomi intestinali, attraverso il ripristino della flora batterica intestinale con l'ausilio di probiotici e prebiotici.

I probiotici sono organismi vivi, batteri e lieviti che danno beneficio all'intestino aiutando a mantenere l'equilibrio della flora batterica intestinale. I prebiotici invece sono sostanze non digeribili contenute in alcuni alimenti, le quali promuovono la crescita di batteri buoni nel colon. Sono contenuti in alimenti come cereali integrali, banana, cipolla, porri, aglio, miele, carciofi, fagioli e cicoria.



**Diminuire** la risposta infiammatoria, limitando così i dolori correlati.

L'endometriosi è una patologia infiammatoria cronica; i modulatori della risposta infiammatoria sono le prostaglandine, sostanze biologicamente attive che derivano agli acidi grassi omega-3 e omega-6. Gli acidi grassi omega-3

producono principalmente prostaglandine anti-infiammatorie, mentre le prostaglandine pro-infiammatorie derivano essenzialmente dagli acidi grassi omega-6. Con gli alimenti possiamo quindi **modulare la risposta anti - infiammatoria dell'organismo, aumentando gli alimenti ricchi di omega-3** (pesce, noci, olio di semi di lino) e **riducendo gli**

alimenti ricchi di omega-6 (oli vegetali di mais, soia, semi vari, margarine).

### **Inoltre sono da ridurre:**

- Latticini e carne rossa, poiché aumentano la risposta pro-infiammatoria modulata dalle prostaglandine. Preferire come fonti proteiche carne bianca e soprattutto pesce.

- Fritti, oli vegetali, margarine, alimenti confezionati contenenti oli vegetali, che promuovono la produzione di prostaglandine pro-infiammatorie.

- Attenzione all'eccesso di zuccheri, che aumentano la produzione di insulina e l'infiammazione sistemica

- La caffeina che peggiora i crampi addominali.

- Alcolici vari, in quanto l'alcool abbassa la funzionalità epatica, che è essenziale per rimuovere l'eccesso di estrogeni implicato nell'endometriosi.

- Avena e segale per il loro alto contenuto di estrogeni.

- Sono da evitare inoltre tutti i prodotti a base di soia per il loro contenuto di fitoestrogeni.

È invece da promuovere il consumo di **alimenti ricchi di vitamine A, C ed E**, (fragole, kiwi, agrumi, peperoni, spinaci, verdura a foglia larga, olio

extravergine d'oliva, salmone, tuorlo d'uovo) poiché data la loro azione antiossidante potrebbero svolgere un ruolo benefico attenuando i danni prodotti dai processi infiammatori locali causati dal tessuto endometriosico.



Incrementate anche il consumo di alimenti ricchi di **magnesio**, minerale contenuto prevalentemente in vegetali, latte, banane e noci, che possiede una azione miorilassante nei confronti della muscolatura liscia. Nel contesto dell'endometriosi esplicherebbe la sua funzione riducendo i crampi addominali e riducendo il

tono della muscolatura liscia delle tube uterine, contenendo quindi il fenomeno della mestruazione retrograda.

Tra le possibili integrazioni va ricordata la **curcuma**, usata fin dall'antichità per trattare affezioni ginecologiche (ha azione antiossidante, anti infiammatoria e si è dimostrata efficace nel ridurre la proliferazione di cellule endometriali) e il **tè verde**, che grazie al polifenolo in esso contenuto (Epigallocatechina Gallato) si è dimostrato utile nel ridurre le dimensioni delle lesioni endometriosiche e nel ridurre il tasso di proliferazione.

Per ultimo, ma non per questo meno importante, le donne che soffrono di endometriosi è **necessario che mantengano un peso adeguato: infatti gli estrogeni vengono prodotti dal tessuto adiposo, e una semplice riduzione di quest'ultimo determina un netto miglioramento dei sintomi.**



L'endometriosi è una patologia difficile da diagnosticare, da trattare e da gestire sia dal punto di vista sanitario che sociale.

Non essendoci ancora percorsi diagnostici multidisciplinari standardizzati, l'assistenza alle pazienti affette da endometriosi

risulta **difficoltosa e frammentaria.**

**Spesso chi si sente porre la diagnosi di endometriosi non**



**riesce ad affrontarla senza un sostegno anche psicologico, poiché è una malattia cronica con la quale dovrà convivere.**

Recentemente infatti è stata inserita nell'elenco delle patologie croniche e invalidanti, negli stadi clinici più avanzati.

Laureata con il massimo dei voti in Dietistica, presso l'Università degli Studi di Padova – Facoltà di Medicina e Chirurgia nel 2016. Premio come miglior tesi di laurea ANDID 2017 “Ruolo dei macro e micronutrienti nell'assetto dietetico pre-concezionale: valutazione nutrizionale delle pazienti affette da infertilità inspiegata”.



Precedentemente laureata con lode in Ostetricia presso la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Padova nel 2013, tale formazione la rende particolarmente preparata nell'elaborare dietoterapie per donne in gravidanza e allattamento, e per il trattamento dietetico delle patologie ginecologiche.

Svolge la libera professione occupandosi di attività ambulatoriale in diversi studi e ambulatori della regione Veneto. Dal 2018 collabora con lo Studio Dietistico Pavan, occupandosi di attività clinica ambulatoriale.

E' iscritta all'associazione Nazionale Dietisti ( ANDID) e all'associazione Italiana Dietetica e Nutrizione clinica ONLUS (ADI).

**Per informazioni**  
**Studio Dietistico Pavan**  
**Via Giovanni Falcone 16 Musile di Piave VE**  
**tel 0421 331981 fax 0421 456889**  
**[www.studiodietisticopavan.it](http://www.studiodietisticopavan.it)**