

Endometrioza

<https://endometrioza.abm.gov.pl/end/endometrioza/objawy-i-leczenie/2800,Objawy-i-leczenie.html>
17.10.2024, 00:23

Objawy i leczenie

Cierpisz z powodu bolesnych i obfitych miesiączek, masz bóle przedmiesiączkowe lub ból przy stosunku, a może dyskomfort przy oddawaniu moczu lub stolce oraz zaparcia, biegunki, wzdęcia i nudności? To może być endometrioza.

Endometrioza może objawiać się w różny sposób w zależności od miejsca, w którym rozwija się ognisko oraz od zaawansowania choroby. Według rekomendacji European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) można wyróżnić trzy podstawowe warianty choroby:

A. Torbiele endometrialne jajników – postać jajnikowa

B. Endometrioza otrzewnowa (ogniska endometriozy o różnej morfologii umiejscowione na powierzchni otrzewnej)

C. Endometrioza głęboka (DE - deep endometriosis) – tkanka endometriozy nacieka otrzewną na głębokość ponad 5mm.

Ból w Endometriozie może mieć zróżnicowany charakter. Głównym objawem Endometriozy są najczęściej bolesne miesiączki (67%), przewlekły ból miednicy (12,5%) lub bolesne stosunki (5,5%). Większość pacjentek (88,5%) zgłaszała przynajmniej jeden objaw, a 70% określało dolegliwości bólowe jako nasilone ^[1]. Przewlekłe dolegliwości związane z endometriozy mogą prowadzić do obniżonej samooceny i stać się przyczyną depresji.

Leczenie bólu w endometriozie polega na podawaniu leków hormonalnych lub niesterydowych leków przeciwzapalnych. Zgodnie z najnowszymi zaleceniami kobiety mogą być leczone farmakologicznie na endometriozę bez koniecznego potwierdzenia obecności choroby w badaniu histopatologicznym próbek pobranych w czasie zabiegu operacyjnego lub potwierdzeniu obecności endometriozy w czasie badania.

Wyniki badań wskazują jednak, że w czasie 12 miesięcznej obserwacji pacjentek z endometriozą u 2/3 wykonano jednak zabieg operacyjny, pomimo tego, iż większość pacjentek otrzymywała leczenie farmakologiczne przeciwbólowe (89% opioidy i 74% niesterydowe środki przeciwzapalne), antydepresanty (48%) lub leki hormonalne (dwuskładnikowa antykoncepcja 45%). Powyższe może być związane z nawracającymi dolegliwościami bólowymi pomimo zastosowanego leczenia farmakologicznego. Stosowane leczenie nie jest pozbawione ryzyka działań niepożądanych. Około 25 do 50% kobiet rezygnuje z kontynuacji leczenia właśnie na skutek działań niepożądanych.

Dodatkowym istotnym problemem pacjentek chorujących na endometriozę są nawroty choroby, pomimo stosowanego leczenia. Ocenia się, że w 27% do 58% przypadków endometriozy leczonej chirurgicznie dochodzi do nawrotu dolegliwości i choroby.

[1]

___ Arruda MS, Petta CA, Abrao MS, Benetti-Pinto CL. Time elapsed from onset of symptoms to diagnosis endometriosis in a cohort study of Brazilian women. *Human Reproduction* 2003; 18 (4): 756-759.