

# Un approccio integrato per la diagnosi ed il trattamento di endometriosi, vulvodinia e dolore pelvico cronico: un Centro Multidisciplinare a Careggi

### Descrizione

Felice Petraglia, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze.

**Riassunto**

L'endometriosi è una patologia ginecologica complessa che spesso si associa a sindromi dolorose croniche. Il Centro di Endometriosi, Vulvodinia e Dolore Pelvico Cronico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) Careggi di Firenze propone un approccio multidisciplinare, dalla diagnosi precoce alla terapia personalizzata, al fine di migliorare la qualità di vita delle pazienti affette da endometriosi.

## Endometriosi

L'endometriosi è una patologia ginecologica cronica complessa, di tipo ormono-dipendente; tuttavia, l'infiammazione svolge un ruolo cruciale nella patogenesi, il che la rende anche una condizione sistemica. Oltre ai sintomi ginecologici, come dolore pelvico cronico, dismenorrea severa, dispareunia e infertilità, l'endometriosi può manifestarsi con sintomi extra-ginecologici, tra cui disturbi gastrointestinali (gonfiore addominale, stipsi, diarrea o dolore durante la defecazione), sintomi urinari (disuria, urgenza minzionale), dolore neuropatico, sindromi dolorose croniche, disturbipsichiatrici, quali depressione e ansia (Figura 1).

La clinica dell'endometriosi coinvolge principalmente la sfera algica ginecologica, con dolore pelvico cronico, dismenorrea, vulvodinia e dispareunia, ma si sovrappone ad altre condizioni algiche croniche, quali la fibromialgia, la sindrome del colon irritabile, la cistite interstiziale, la cefalea, la *fatigue* cronica (Figura 1).

L'endometriosi risulta un'importante causa di **dolore pelvico cronico**, condizione che impatta notevolmente sulla qualità della vita delle donne colpite. Il dolore pelvico cronico è definito come la presenza di dolore non ciclico che colpisce la regione pelvica e persiste per almeno 6 mesi e che influenza negativamente l'umore, la sfera sessuale e cognitiva. Circa il 60-70% delle pazienti con endometriosi ne soffre e la sua patogenesi si basa sulla sensibilizzazione centrale, ovvero un fenomeno per cui alterazioni del sistema nervoso centrale determinano cambiamenti nella normale percezione del dolore (es. iperalgesia e sindromi algiche croniche). Le lesioni endometriosiche determinano neuroangiogenesi, richiamando a sé nuovi vasi e soprattutto nuove strutture nervose sensitive (in particolare fibre C); lo stato infiammatorio delle lesioni


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

endometriosiche causa l'attivazione dei nuovi nocicettori generando stimoli nocicettivi persistenti, con sensibilizzazione periferica. Tali stimoli nocicettivi continui vengono registrati dal sistema nervoso centrale, prima dal corno dorsale del midollo spinale e successivamente dal talamo fino alla corteccia cerebrale. Se lo stimolo nocicettivo persiste, la trasmissione dolorifica subirà dei cambiamenti determinando una più intensa memoria del dolore a livello corticale ed amplificando la percezione del dolore stesso. La sensibilizzazione centrale con la disregolazione della trasmissione dolorifica spiega anche il sovrapporsi di altre sindromi dolorose, quali la vulvodinia, la sindrome del colon irritabile, la fibromialgia e la cistite interstiziale. La diagnosi di endometriosi rappresenta ancora oggi una sfida clinica, spesso caratterizzata da un significativo ritardo diagnostico. Inoltre, i sintomi legati alle comorbidità possono sovrapporsi nella presentazione clinica, rendendo complessa la diagnosi differenziale. La natura sistemica della patologia rende opportuna una gestione clinica multidisciplinare, al cui centro si pone il ruolo chiave del ginecologo, poiché è spesso il primo specialista a intercettare la patologia e a coordinare il percorso terapeutico delle pazienti.

## Vulvodinia

La **vulvodinia** è definita dalla Società Internazionale per lo Studio della patologia Vulvovaginale (ISSVD) come una condizione di dolore vulvare che dura per più di tre mesi senza una causa identificata e che può collegarsi a diversi fattori. Clinicamente può presentarsi con senso di bruciore, dolore pungente, irritazione e può essere localizzata (ad esempio se solo al vestibolo si può parlare di vestibolodinia), generalizzata o una combinazione delle prime due. Inoltre, può essere spontanea o provocata da alcuni stimoli come i rapporti sessuali. La vulvodinia colpisce circa l'8% delle donne tra le varie fasce di età ed etnie. Si caratterizza dalla presenza di un'aumentata sensibilità dei nervi periferici ed una sensibilizzazione del sistema nervoso centrale. Condivide diversi aspetti patogenetici con l'endometriosi, in particolare la disregolazione infiammatoria e della neurogenesi con aumentata sensibilizzazione al dolore, con un'iperattivazione di nocicettori periferici dovuta al rimodellamento tissutale mediato dalle citochine proinfiammatorie, analogamente a quanto accade a livello delle lesioni endometriosiche. È plausibile che il sovrapporsi dei meccanismi di sensibilizzazione centrale e periferica promuovano la coesistenza di queste condizioni. La concomitante presenza di endometriosi e vulvodinia peggiora la sintomatologia algica cronica, alterando soprattutto la sfera sessuale, con notevole impatto sulla qualità della vita.

## Il Centro Endometriosi, Vulvodinia e Dolore Pelvico Cronico

Il Centro di Endometriosi, Vulvodinia e Dolore Pelvico Cronico dell'Ospedale Universitario Careggi si propone di affrontare la complessità di tali condizioni offrendo alle pazienti un percorso integrato che coniuga la diagnosi precoce, il trattamento personalizzato ed il supporto multidisciplinare (Figura 2).

Le pazienti vengono seguite ambulatorialmente dai ginecologi del Centro per valutazioni cliniche ed ecografiche approfondite. L'utilizzo di questionari anamnestici, *checklist* sintomatologiche standardizzate, e lo studio ecografico dettagliato della pelvi rappresentano l'approccio routinario per identificare e monitorare la malattia da parte del team ginecologico. Il Centro si distingue per la collaborazione tra diverse figure professionali altamente specializzate, con un focus particolare sulle correlazioni tra l'endometriosi e altre condizioni (Figura 2).

- **Servizio di Radiodiagnostica**: L'ecografia transvaginale consente la diagnosi sempre più precisa di endometriosi ed in modo non invasivo. La Risonanza Magnetica della pelvi, eseguita da Radiologi esperti della patologia, è un esame di secondo livello, utile per localizzare accuratamente i focolai profondi della malattia (per esempio le localizzazioni intestinali di difficile identificazione all'ecografia in presenza di meteorismo intestinale o forte dolorabilità durante l'esame) e pianificare trattamenti complessi mirati (Figura 3).
- **Centro del Dolore Cronico**: Il dolore cronico rappresenta una delle sfide maggiori nella gestione dell'endometriosi, in particolare nelle sue forme resistenti alle terapie ormonali di I e II linea. Le terapie farmacologiche e non del dolore cronico, mediante un approccio multimodale, rappresentano un elemento chiave per una gestione multidimensionale e personalizzata dell'endometriosi.
- **Gastroenterologia**: In una elevata percentuale di casi, le pazienti con endometriosi sono affette da sintomi gastroenterici (dolore addominale, gonfiore, stipsi o diarrea), la maggior parte dei quali causati dallo stato infiammatorio della malattia e che coinvolgono in particolare il tenue e colon. Le pazienti con endometriosi sono affette significativamente dalla sindrome del colon irritabile, ma anche da patologie quali la celiachia e le malattie infiammatorie intestinali. Gli aplotipi di predisposizione alla celiachia HLA DQ2 e/o DQ8 sono più frequenti nelle pazienti con endometriosi e alterazioni di tipo immunologico sono comuni sia nell'endometriosi che nella celiachia. Inoltre, una condizione clinica molto comune tra le pazienti affette da endometriosi è la cosiddetta "*endobelly*", ovvero


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

la distensione addominale ciclica che causa dolore e *discomfort*. Questo sintomo ha una stretta correlazione con la SIBO (*Small Intestinal Bacterial Overgrowth*), una condizione caratterizzata da un eccesso anomalo di batteri nell'intestino tenue che beneficia di un trattamento farmacologico e nutrizionale appropriato.

- **Centro Cefalee**: La cefalea/emicrania ha un importante impatto sulla qualità della vita delle pazienti con endometriosi. Studi osservazionali suggeriscono che l'emicrania e l'endometriosi spesso coesistono e che l'emicrania si associa a forme più severe di endometriosi ed alla presenza di adenomiosi.
- **Fibromialgia**: La fibromialgia è una condizione cronica caratterizzata da dolore muscolo-scheletrico diffuso spesso associata ad astenia, disturbi del sonno, deficit di attenzione e memoria ed un ampio spettro di sintomi somatici e neurovegetativi. È stata osservata una correlazione tra fibromialgia ed endometriosi per la probabile condivisione delle alterazioni degli stessi *pathways* della nocicezione e per similari fenomeni di sensibilizzazione centrale. È quindi importante identificare precocemente le pazienti che presentano dei sintomi riconducibili alla fibromialgia così da poter intervenire tempestivamente per limitare i danni sulla qualità della vita che tale condizione, sovrapposta all'endometriosi, può determinare. Lo specialista in reumatologia, fornisce un supporto specializzato di terapie farmacologiche e non (agopuntura, fitoterapia, fisioterapia, psicoterapia).
- **Sessuologia medica ed Endocrinologia della sessualità**: L'endometriosi si associa a dispareunia profonda e altri sintomi sessuali, influenzando negativamente la vita sessuale delle pazienti, a causa anche della riduzione della libido e della funzione orgasmica soprattutto nei casi avanzati/cronici. Inoltre, basandosi sul principio del *"Sexual Incentive Motivation Model"*, ripetuti rapporti dolorosi e l'assenza di una "ricompensa" possono alterare il desiderio sessuale trasformandolo in ipervigilanza, paura ed evitamento. Il dolore correlato al rapporto può indurre una reazione di evitamento nei confronti del rapporto stesso, e questo a sua volta causa un circolo vizioso che si autoalimenta (es. senso di colpa, ansia). Tutto ciò a livello genitale si traduce in una riduzione della lubrificazione (a cui contribuisce in parte anche la terapia ormonale), con dispareunia superficiale ed aumentato tono del pavimento pelvico, con rischio di vaginismo e dolore. Inoltre, sebbene la grande maggioranza delle pazienti con endometriosi siano normopeso, è stato dimostrato che l'endometriosi sia associata ad un profilo cardiovascolare sfavorevole dato dallo stato infiammatorio generalizzato, tali da richiedere una precoce presa in carico di tipo internistico e endocrinologico.
- **Psichiatria:** L'endometriosi è una condizione che non riguarda solo la sfera fisica, ma impatta profondamente sul benessere emotivo, cognitivo e sociale della paziente. Il dolore persistente può favorire l'insorgenza o l'aggravamento di disturbi psichiatrici come ansia, depressione, disturbi del sonno e, in alcuni casi, disturbi post-traumatici da stress. A sua volta, la sofferenza psicologica può contribuire alla centralizzazione del dolore. Un approccio integrato che coinvolga il supporto psichiatrico o psicoterapeutico, accanto a trattamenti medici e chirurgici, è quindi essenziale per la gestione globale della paziente.
- **Agopuntura**: L'agopuntura è una tecnica terapeutica della Medicina Tradizionale Cinese e riconosciuta dalla medicina convenzionale in campo nazionale ed internazionale. Rappresenta una valida opzione da considerare per la gestione del dolore pelvico cronico nelle pazienti affette sia da endometriosi, sia da vulvodinia. Nel trattamento dell'endometriosi, l'agopuntura si è dimostrata efficace nel ridurre la dismenorrea, il dolore pelvico cronico e migliorare la qualità della vita delle pazienti. In particolare, può essere utile nei casi refrattari alle terapie farmacologiche o come supporto per ridurre il dosaggio di analgesici. Numerosi studi hanno evidenziato come l'agopuntura possa modulare la percezione del dolore stimolando il rilascio di endorfine, serotonina e altri neurotrasmettitori con azione analgesica e ansiolitica.

Il *team* multidisciplinare si avvale anche della collaborazione con gli specialisti dell'urologia e della chirurgia colo-rettale, sia in fase diagnostica, ma soprattutto in quella terapeutica, nel caso in cui sia necessario un trattamento chirurgico che coinvolga tali organi. Questa rete multidisciplinare consente di offrire un trattamento completo e personalizzato, rispondendo alle diverse esigenze delle pazienti e migliorando significativamente la loro qualità di vita (Figura 2).

## Modalità di prenotazione al Centro

L'accesso al Centro di Endometriosi, Vulvodinia e Dolore Pelvico Cronico dell'AOU Careggi avviene tramite la prenotazione di:

- **"Visita Ginecologica (Prima visita)"** da richiedere con prescrizione del Servizio Sanitario Regionale (ricetta dematerializzata) con **quesito clinico "endometriosi"**

La modalità di prenotazione della prima visita è la seguente

- **Telefonicamente**, al numero **055.794.8000**, dal lunedì al venerdì (7.30-14.30).


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Durante la visita ginecologica iniziale, la paziente viene valutata da uno specialista ginecologo del Centro, che potrà:

- Confermare o escludere la diagnosi di endometriosi o dolore pelvico cronico
- Richiedere esami diagnostici di secondo livello (es. risonanza magnetica pelvica), se indicati
- Indagare la presenza di comorbidità (come vulvodinia, cefalea, disturbi intestinali, fibromialgia, disfunzioni sessuali, disturbi dell'umore), ed eventualmente attivare il coinvolgimento dello specialista dedicato del *team* multidisciplinare

Per i casi più complessi il gruppo multidisciplinare si riunisce regolarmente, con cadenza mensile o bimensile per discutere collegialmente il percorso clinico più appropriato.

Le pazienti vengono successivamente seguite nel tempo all'interno dell'ambulatorio ginecologico, con controlli periodici, a seconda delle specifiche esigenze cliniche.

Si ringraziano i Colleghi del Centro di Endometriosi, Vulvodinia e Dolore Pelvico Cronico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU) Careggi Renato Vellucci, Angelina De Magnis, Mirko Tarocchi, Ernesto Gallucci, Francesca Nacci, Andrea Burgalassi, Silvia Gabbrielli, Marco Evangelisti, Sara Degli Innocenti, Vittorio Limatola, Elisa Maseroli, Milo Giani, Eleonora Rossi, Giovanni Castellini, Francesco Coratti, Andrea Minervini e Silvia Vannuccini.

felice.petraglia@unifi.it

## Bibliografia

1. *Petraglia, F., Vannuccini, S., Santulli, P., Marcellin, L., & Chapron, C. (2024). An update for endometriosis management: a position statement. Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, 6, 100062.*
2. *Coratti, F., Vannuccini, S., Foppa, C., Staderini, F., Coratti, A., Cianchi, F., & Petraglia, F. (2020). Emergency surgery for appendectomy and incidental diagnosis of superficial peritoneal endometriosis in fertile age women. Reproductive BioMedicine Online, 41(4), 729–733.*
3. *Pasquini, B., Seravalli, V., Vannuccini, S., La Torre, F., Geppetti, P., Iannone, L., Benemei, S., & Petraglia, F. (2023). Endometriosis and the diagnosis of different forms of migraine: an association with dysmenorrhoea. Reproductive BioMedicine Online, 47(1), 71–76.*
4. *Vannuccini, S., Lazzeri, L., Orlandini, C., Morgante, G., Bifulco, G., Fagiolini, A., & Petraglia, F. (2017). Mental health, pain symptoms and systemic comorbidities in women with endometriosis: a cross-sectional study. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 39(4), 315–320.*
5. *Vannuccini, S., Manzi, V., Tarocchi, M., Donati, N., La Torre, F., Toscano, F., Calabrò, A. S., & Petraglia, F. (2025). Human leukocyte antigen haplotypes predisposing to celiac disease in patients with endometriosis. American Journal of Reproductive Immunology, 93(4).*
6. *Vannuccini, S., Rossi, E., Cassioli, E., Cirone, D., Castellini, G., Ricca, V., & Petraglia, F. (2021). Menstrual Distress Questionnaire (MEDI-Q): a new tool to assess menstruation-related distress. Reproductive BioMedicine Online, 43(6), 1107–1116*
7. *Orlandi, M., Vannuccini, S., Aoufy, K. E., Melis, M. R., Lepri, G., Sambataro, G., Bellando-Randone, S., Guiducci, S., Cerinic, M. M., & Petraglia, F. (2022). Menstruation-Related Disorders—Dysmenorrhea and heavy bleeding—as significant epiphenomena in women with rheumatic diseases. Frontiers in Pharmacology.*
8. *Cassioli, E., Rossi, E., Melani, G., Faldi, M., Rellini, A. H., Wyatt, R. B., Oester, C., Vannuccini, S., Petraglia, F., Ricca, V., & Castellini, G. (2023). The menstrual distress questionnaire (MEDI-Q): reliability and validity of the English version. Gynecological Endocrinology, 39(1).*
9. *Di Maida F, Lambertini L, Grosso AA, Mari A, Vannuccini S, Capezzuoli T, Fambrini M, Petraglia F, Minervini A. (2022). Urinary Tract Endometriosis: How to Predict and Prevent Recurrence after Primary Surgical Excision. J Minim Invasive Gynecol. 29(10):1178-1183.*


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze




**Figura 1. L’endometriosi è una malattia associata a molteplici comorbidità sistemiche**


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

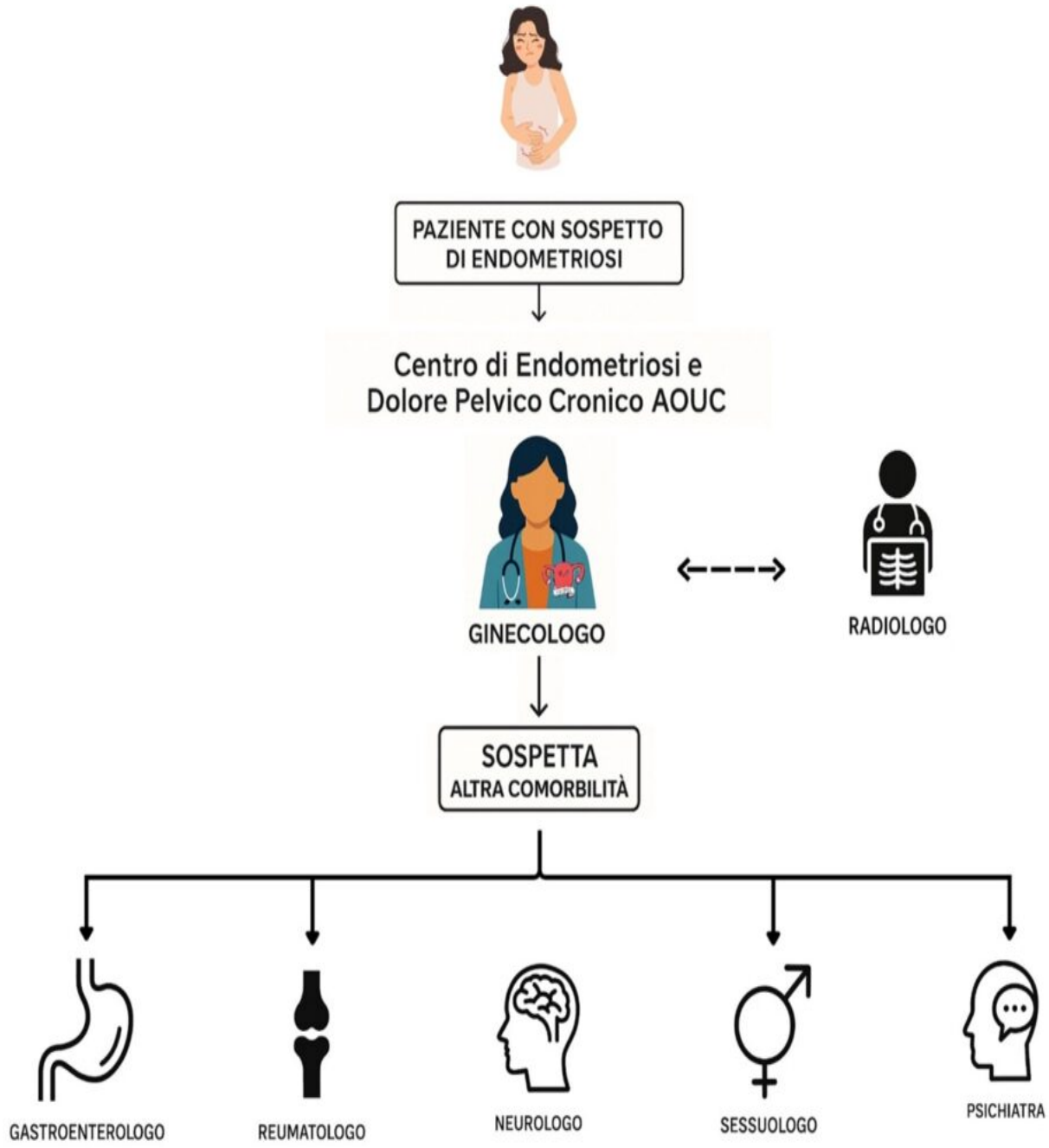



**Figura 2. L'approccio multidisciplinare nella paziente con endometriosi**


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

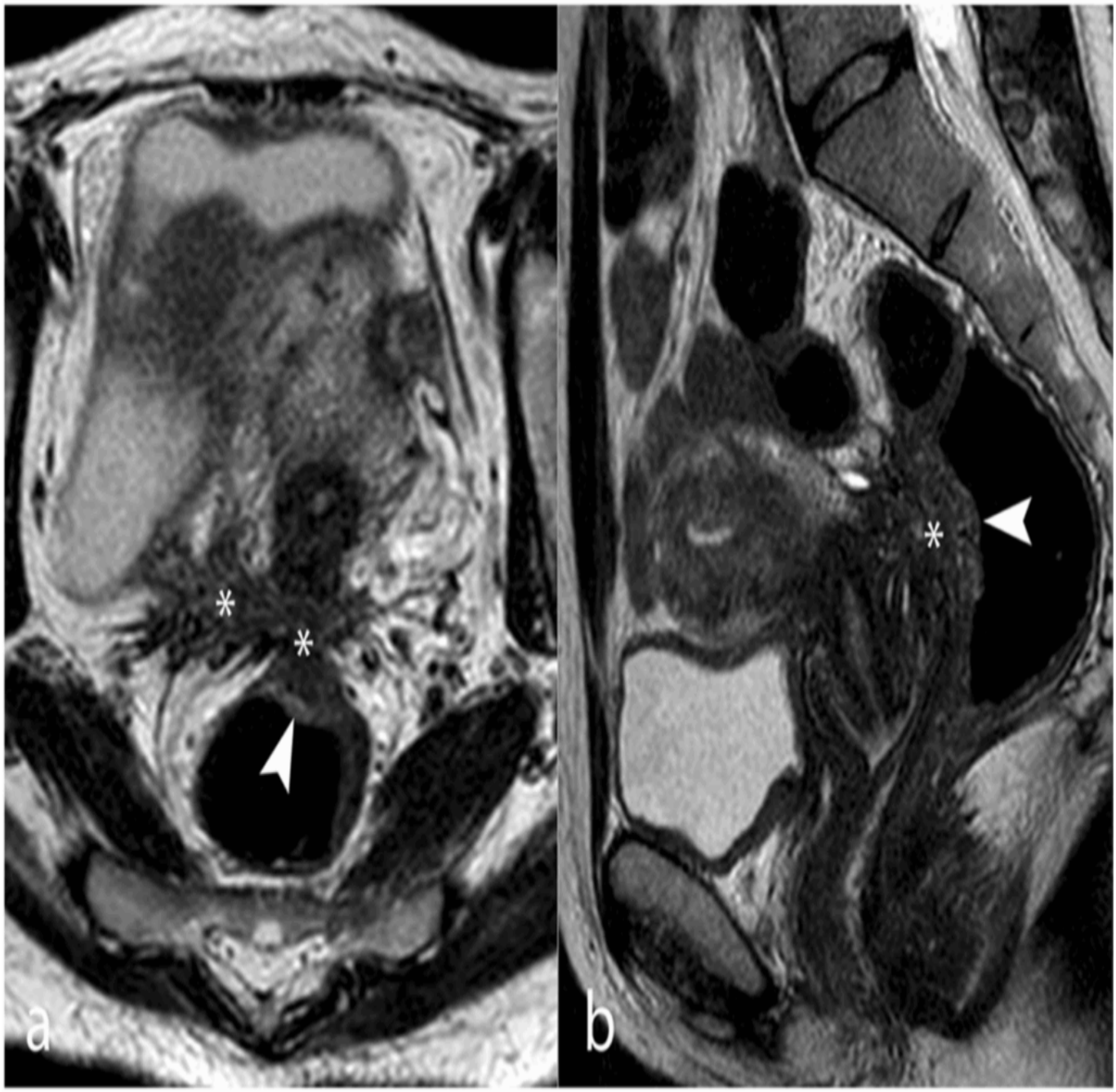



**Figura 3. Immagini in Risonanza magnetica di endometriosi profonda che coinvolge il legamento utero-sacrale destro (*) e la parete anteriore del retto (testa di freccia)**

**CATEGORY**

1. Scienza e professione

**Categoria**

1. Scienza e professione

**Data di creazione**
04/08/2025
**Autore**
redazione-toscana-medica
**Campi meta**


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

**Nome E Cognome Autore 1 :** Felice Petraglia
**Views :** 4935


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze