

Guarire dal fibroma uterino e dall'adenomiosi senza tagli e bisturi, grazie all'Embolizzazione

Il Dott. Tommaso Lupattelli, Direttore dell'Unità di Radiologia Interventistica dell'Istituto Clinico Cardiologico di Roma, ci spiega in cosa consiste questa tecnica

Il fibroma uterino o leiomioma è il più comune tumore benigno dell'utero. È una formazione solida, che si sviluppa a carico della muscolatura liscia della parete uterina. Può localizzarsi all'interno del viscerale (cavità endometriale), nello spessore della sua parete muscolare (miometrio) o spingersi verso la superficie esterna. Il fibroma uterino colpisce circa il 25% delle donne in età fertile. Più fibromi possono colpire la stessa paziente (fibromatosi) e le

loro dimensioni possono inoltre variare da quelle di un pisello fino ad una massa che occupa l'intero addome. La maggior parte dei fibromi non causa sintomi e perciò non richiede alcun intervento; il loro trattamento è richiesto se crescono abbastanza da causare importanti disturbi come dolore pelvico, senso gravativo all'addome, compressione su organi come vescica ed intestino o quando crescono rapidamente, causano sanguinamenti anomali come mestruazioni abbondanti (menorragia), perdite emorragiche (menometrorragia) o se si rendono responsabili di ripetuti aborti. Tra i diversi approcci terapeutici, non è un caso che negli Stati Uniti l'intervento maggiormente in espansione è proprio il trattamento di embolizzazione. A parlarcene, il Dott. Tommaso Lupattelli, Direttore dell'Unità



Dott. Tommaso Lupattelli

di Radiologia Interventistica dell'Istituto Clinico Cardiologico di Roma, che nell'embolizzazione del fibroma uterino ha una decennale esperienza.

Dott. Lupattelli, l'embolizzazione è una vera innovazione nell'approccio non chirurgico ai fibromi uterini.

Cosa ne pensa?

L'embolizzazione del fibroma uterino o della fibromatosi uterina si sta sempre più confermando come valida e sicura alternativa terapeutica alla chirurgia. Le linee guida internazionali, riportano infatti, che l'embolizzazione dovrebbe essere presa in considerazione prima di procedere a qualsiasi intervento demolitivo, in particolare la rimozione dell'utero od isterectomia. L'embolizzazione, infatti, consente di preservare l'utero anche quando estremamente compromesso da fibromi multipli e di grandi dimensioni. Si tratta di una metodica miniminvasiva, effettuata in anestesia locale che permette una marcata e definitiva riduzione delle dimensioni del fibromioma/i in più del 97% delle

donne, con conseguente cessazione definitiva della sintomatologia correlata. Oggi con la stessa tecnica è addirittura possibile trattare con successo anche l'adenomiosi, patologia dell'utero che presenta notevoli difficoltà nel campo chirurgico.

In cosa consiste il metodo?

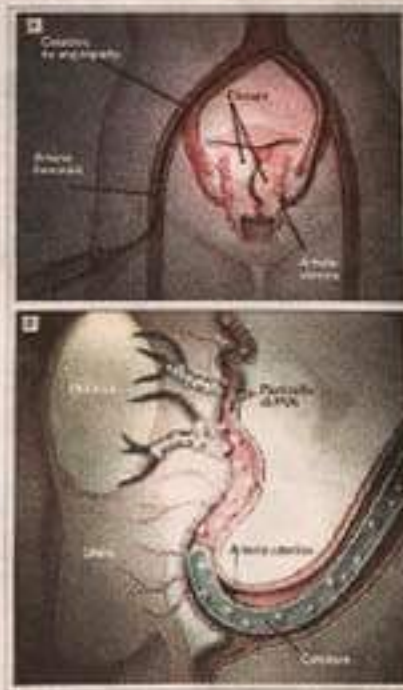
L'embolizzazione del fibroma uterino consiste nel totale e permanente blocco dell'apporto ematico (o rifornimento sanguigno) dell'utero attraverso l'avanzamento di un sottile tubicino di plastica (detto catetere vascolare) che l'interventista vascolare inserisce, mediante una piccola puntura indolore, senza eseguire alcun taglio con il bisturi, nell'arteria femorale. Il tubicino viene poi velocemente veicolato dall'arteria femorale all'arteria uterina destra e successivamente a quella di sinistra. A questo punto, si iniettano delle particolari e specifiche particelle sferiche di piccolissime dimensioni, chiamate appunto materiale embolizzante, che ne

comportano l'immediata e definitiva occlusione. Il fibroma, in assenza del normale apporto di sangue, va rapidamente incontro ad una riduzione nelle dimensioni mentre l'utero mantiene la sua normale funzionalità nel tempo. L'intervento ha una durata che varia dai 20 ai 40 minuti, la degenza di una o due notti al massimo con un ritorno a tutte le attività lavorative e sportive generalmente in una sola settimana. Oggi l'embolizzazione uterina è da considerarsi estremamente efficace e sicura con una percentuale di complicanze, in mani esperte, praticamente nulle, se comparata con altre tecniche operatorie. Anche la fertilità non risulta essere inficiata da questo trattamento. L'embolizzazione, che oggi presenta notevoli possibilità anche nel trattamento del varicocele maschile e femminile, dell'adenoma (o tumore benigno) della prostata e nel trattamento delle emorroidi, è una delle più interessanti scoperte della medicina del XXI secolo.

Informazioni utili:

Dott. Tommaso Lupattelli
Unità di Radiologia Interventistica
GVM Care & Research
Roma - Bologna - Milano - Catania

Segreteria: 393 8902636
Mail: tommaso.lupattelli@gmail.com



Embolizzazione dell'arteria uterina mediante iniezione di microsferi