



## Ενημερωτικό φυλλάδιο

### Ενδομητρίωση

#### Τι είναι η ενδομητρίωση;

Η ενδομητρίωση είναι μια κατάσταση κατά την οποία αναπτύσσεται ιστός παρόμοιος με αυτόν του ενδομητρίου της μήτρας σε διάφορες θέσεις εκτός της μήτρας. Οι πιο συχνές θέσεις εμφάνισης είναι στα εξαρτήματα (ωοθήκες, σάλπιγγες) και στους συνδέσμους της μήτρας (ιερομητρικοί σύνδεσμοι). Άλλες εντοπίσεις μπορεί να είναι οπουδήποτε μέσα στην πύελο, ενώ μπορεί να προσβάλλει ακόμη και το έντερο ή την ουροδόχο κύστη.

Δεν είναι καρκίνος, όπως επίσης δεν είναι κολλητική. Πρόκειται για μια συχνή κατάσταση με μία περίπτωση στις 10 γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας να παρουσιάζει κάποιο βαθμό ενδομητρίωσης και τα συμπτώματα να εμφανίζονται συνήθως στην ηλικία των 25-40 ετών. Είναι πιο πιθανό να παρουσιάσετε ενδομητρίωση αν η μητέρα ή η αδερφή σας είχαν επίσης. Είναι μια χρόνια πάθηση που μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στη γενική σας κατάσταση, την ψυχολογική σας ισορροπία και να επηρεάσει ακόμη και τις καθημερινές σας συνήθειες.

#### Ποια είναι τα συμπτώματα;

Η ενδομητρίωση αποτελεί την κύρια αιτία χρόνιου πυελικού άλγους σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. Μπορεί επίσης να προκαλέσει:

- Πόνο πριν την έναρξη της περιόδου
- Πόνο κατά τη διάρκεια της περιόδου (δυσμηνόρροια)
- Πόνο κατά τη σεξουαλική επαφή (δυσπαρέυνεια)
- Διαταραχές στην εμφάνιση της περιόδου, ή αυξημένη απώλεια αίματος σε αυτήν
- Πόνο στην οσφυϊκή χώρα
- Φούσκωμα στην κοιλιά
- Χρόνια κόπωση
- Δυσουρία – αιματουρία
- Διαταραχές στις κενώσεις
- Υπογονιμότητα

Είναι άξιο αναφοράς ότι αρκετές γυναίκες με ενδομητρίωση δεν παρουσιάζουν απολύτως κανένα σύμπτωμα. Ο πόνος που προκαλεί η ενδομητρίωση συνήθως είναι τακτικός, και επιδεινώνεται λίγο πριν και τις πρώτες μέρες της περιόδου. Κάποιες γυναίκες εμφανίζουν

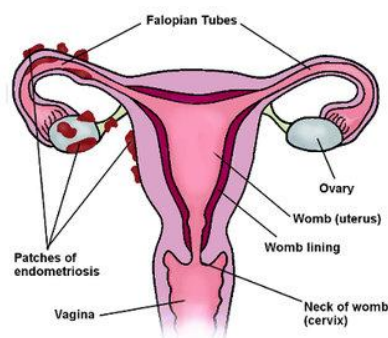


πόνο σε μόνιμη βάση, ενώ σε άλλες έρχεται και φεύγει. Ο πόνος μπορεί να βελτιωθεί μετά από εγκυμοσύνη, ενώ κάποιες φορές εξαφανίζεται χωρίς αγωγή.

### Πώς προκαλείται η ενδομητρίωση;

Η ακριβής αιτία της ενδομητρίωσης δεν είναι γνωστή. Έχουν αναπτυχθεί διάφορες θεωρίες, με την επικρατέστερη να αναφέρει ότι κύτταρα από το εσωτερικό τοίχωμα της μήτρας (το ενδομήτριο), μεταφέρονται μέσα στην πύελο από τις σάλπιγγες κατά τη διάρκεια της περιόδου. Τα κύτταρα αυτά συνεχίζουν να ανταποκρίνονται στις ορμονικές αλλαγές του κύκλου σας και αιμορραγούν σε κάθε περίοδο. Σε αντίθεση με το κανονικό ενδομήτριο που βρίσκεται μέσα στη μήτρα και αποβάλλεται από το σώμα σας μέσω του κόλπου, αυτό το αίμα δεν μπορεί να διαφύγει από κάπου. Έτσι προκαλείται πόνος, χρόνια φλεγμονή και βλάβες σε όργανα της πυέλου. Ενδομητρίωση μπορεί να βρεθεί:

- πάνω στις ωοθήκες στις οποίες μπορεί να προκαλέσει κύστες (αναφέρονται ως σοκολατοειδείς)
- μέσα ή γύρω από τις σάλπιγγες
- επάνω, πίσω, ή γύρω από το εξωτερικό τοίχωμα της μήτρας
- στην περιοχή μεταξύ του κόλπου και του ορθού
- στο περιτόναιο (τη μεμβράνη που καλύπτει τα όργανα της κοιλιάς και της πυέλου)



Ενδομητρίωση μπορεί επίσης να αναπτυχθεί μέσα στο τοίχωμα της μήτρας, συνήθως μετά από εγκυμοσύνη, οπότε ονομάζεται αδενομύωση, και σπανιότερα επάνω στο έντερο ή την ουροδόχο κύστη. Εξαιρετικά σπάνια μπορεί να βρεθεί σε περιοχές και όργανα μακριά από τη λεκάνη.

### Πώς γίνεται η διάγνωση;

Η διάγνωση της ενδομητρίωσης μπορεί να είναι εξαιρετικά δύσκολη γιατί:

- τα συμπτώματα ποικίλουν αρκετά
- δεν υπάρχουν ειδικά συμπτώματα για τη νόσο, ενώ αυτά που εμφανίζονται είναι κοινά με άλλες καταστάσεις όπως το ευερέθιστο έντερο, ή τη χρόνια πυελική φλεγμονή
- διαφορετικές γυναίκες έχουν διαφορετικά συμπτώματα
- σε κάποιες γυναίκες δεν υπάρχουν καθόλου συμπτώματα

Η διάγνωση της ενδομητρίωσης γίνεται μόνο μετά την εντόπιση, εξαίρεση και ιστολογική εξέταση ύποπτων περιοχών στη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης (συνήθως λαπαροσκόπηση). Η πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης είναι ο μόνος ασφαλής τρόπος τόσο για τη διάγνωση, όσο και για την εκτίμηση της ακριβούς έκτασής της.

### Τι θα συμβεί αν επισκεφθώ έναν γυναικολόγο;

Καταρχάς θα σας ζητηθεί να δώσετε ένα πλήρες και ακριβές ιστορικό των συμπτωμάτων σας. Θα πρέπει να περιγράψετε αν νιώθετε κάποιον πόνο, και αν αυτός παρουσιάζει περιοδικότητα ή σχετίζεται με την περίοδό σας. Επίσης θα πρέπει να ενημερώσετε πόσο επώδυνη είναι,



αλλά και πόσο αίμα χάνετε στην περίοδό σας. Αν νιώθετε ενοχλήσεις κατά τη σεξουαλική επαφή. Αν αντιμετωπίζετε προβλήματα με το έντερο κατά τη διάρκεια της περιόδου σας.

Στη συνέχεια θα ακολουθήσει γυναικολογική εξέταση με τη συγκατάθεσή σας. Αυτό θα βοηθήσει στην εντόπιση του πόνου και ο ιατρός θα προσπαθήσει να ψηλαφήσει οζίδια ή να ανακαλύψει ευαίσθητα σημεία. Μετά την εξέταση θα έχετε τη δυνατότητα να εκφράσετε όποιες απορίες έχετε.

### Θα χρειασθεί να κάνω άλλες εξετάσεις;

Η εξέταση ολοκληρώνεται με ένα διακολλητικό υπερηχογράφημα. Αυτό θα μας δώσει μια εικόνα της μήτρας και των ωθηκών σας και θα αναδείξει αν υπάρχει μια σοκολατοειδής κύστη σε κάποια ωθήκη, ή κάποιος ύποπτος ενδομητριοειδής όζος στην περιοχή μεταξύ του κόλπου και του ορθού.

Για την επιβεβαίωση της διάγνωσης θα σας προσφερθεί η διενέργεια λαπαροσκόπησης. Αυτή διεξάγεται υπό γενική αναισθησία. Γίνονται μικρές τομές στην κοιλιά σας και εισάγεται μία κάμερα ώστε να διερευνηθεί η πύελος. Θα παρθούν βιοψίες από τις ενδομητριοειδείς εστίες ώστε η ιστολογική εξέταση να επιβεβαιώσει την πάθηση και θα ληφθούν εικόνες για το αρχείο σας.

Ο ιατρός οφείλει να σας προτείνει να θεραπεύσει τυχόν ενδομητρίωση που θα βρει κατά τη διάρκεια της λαπαροσκόπησης, είτε αφαιρώντας μια σοκολατοειδή κύστη, είτε καυτηριάζοντας τις ενδομητριοειδείς εστίες. Έτσι θα αποφύγετε δεύτερη επέμβαση. Σε κάποιες περιπτώσεις όμως η έκταση της πάθησης είναι τέτοια που μπορεί να χρειασθούν περαιτέρω εξετάσεις, ή συμπληρωματικοί τρόποι θεραπείας.

Θα συζητήσετε αναλυτικά για τα υπέρ και τα κατά της επέμβασης με τον ιατρό σας, καθώς και για τις πιθανές επιπλοκές. Αμέσως μετά τη λαπαροσκόπηση θα σας ενημερώσουν για τα ευρήματα, ενώ συνήθως επιστρέφετε στο σπίτι σας την ίδια, ή την αμέσως επόμενη ημέρα.

Αν η ενδομητρίωση που έχετε είναι εκτεταμένη, ίσως χρειασθεί να κάνετε μαγνητική.

### Τι επιλογές έχω σχετικά με τη θεραπεία;

Η αντιμετώπιση της ενδομητρίωσης έχει ως στόχο την αντιμετώπιση – υποχώρηση των συμπτωμάτων που σχετίζονται με αυτή και μπορεί να γίνει φαρμακευτικά ή και χειρουργικά.

### Φαρμακευτική θεραπεία

- Αντιφλεγμονώδη και αναλγητικά: λειτουργούν μειώνοντας τη φλεγμονή. Θα σας ανακουφίσουν από τον πόνο, δεν θα απαλλαγείτε όμως από το πρόβλημα
- Από του στόματος αντισυλληπτικά: η χρησιμοποίησή τους έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του πόνου και της απώλειας αίματος στη διάρκεια της περιόδου. Ωστόσο δεν επιτυγχάνεται πλήρης εξάλειψη των συμπτωμάτων και δεν είναι κατάλληλη αγωγή για γυναίκες που επιθυμούν άμεσα εγκυμοσύνη
- Προγεσταγόνα: η προγεστερόνη καταστέλλει την ανάπτυξη του ενδομητρίου τόσο εντός της μήτρας, όσο και εκτός. Σε πολλές περιπτώσεις αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά ο πόνος περιόδου και η απώλεια αίματος καθώς και τα υπόλοιπα συμπτώματα που σχετίζονται με ενδομητρίωση. Όπως όμως και με τα αντισυλληπτικά, η θεραπεία με προγεστερόνη δεν συστήνεται σε γυναίκες που επιθυμούν άμεσα εγκυμοσύνη



- Ενδομήτριο σπείραμα λεβονοργεστρέλης (Mirena): το ενδομήτριο σπείραμα απελευθερώνει σταθερή ποσότητα προγεστερόνης (λεβονοργεστρέλη) στην ενδομήτρια κοιλότητα κάθε μέρα. Τοποθετείται πολύ εύκολα μέσα στη μήτρα όπου λειτουργεί ως αντισυλληπτική μέθοδος καταστέλλοντας το ενδομήτριο και παράλληλα, αντιμετωπίζονται σε σημαντικό βαθμό ο πόνος περιόδου και η σοβαρή απώλεια αίματος
- GnRH αγωνιστές: κυκλοφορούν ως ενέσιμα, εμφυτεύματα, ή σε μορφή ρινικού σπρέι. Η θεραπεία αυτή καταστέλλει τελείως την παραγωγή οιστρογόνων οδηγώντας σε ατροφία του ενδομητρίου. Αντιμετωπίζονται έτσι τα συμπτώματα της ενδομητρίωσης, αλλά οι ανεπιθύμητες ενέργειες (όπως η απώλεια οστικής μάζας) είναι ιδιαίτερα σημαντικές και καθιστούν απαγορευτική τη μακροχρόνια χρήση

## Χειρουργική θεραπεία

Η ενδομητρίωση μπορεί να αντιμετωπισθεί χειρουργικά με την αφαίρεση των προσβεβλημένων περιοχών, τις περισσότερες φορές με λαπαροσκόπηση. Αναλόγως της σοβαρότητας και της έκτασης των βλαβών μπορεί να σας προταθεί η επέμβαση να γίνει με λαπαροτομία. Αυτή είναι πιο βαριά επέμβαση με μια τομή που γίνεται στην κοιλιά στην περιοχή του μπικίνι. Αν υπάρχουν βλάβες στο έντερο θα χρειασθεί η συμμετοχή στο χειρουργείο και γενικού χειρουργού.

Η εξαίρεση ενδομητριοσικών βλαβών χειρουργικά παρέχει υποχώρηση των συμπτωμάτων και βελτίωση της γονιμότητας έως και 70%. Μπορεί βέβαια να απαιτηθεί μεγαλύτερης έκτασης επέμβαση για την αφαίρεση ενδομητριομάτων ή συμφύσεων. Αφαίρεση των ωοθηκών θα σας ανακουφίσει μόνιμα από τον πόνο, όμως λόγω των συνοδών επιδράσεων στην υγεία σας που θα έχει μια τέτοια ενέργεια, θα συζητήσετε αυτή την επιλογή με τον ιατρό σας, καθώς και την ανάγκη για θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης. Σαν ύστατη επιλογή σε γυναίκες που έχουν ολοκληρώσει τον οικογενειακό τους προγραμματισμό προσφέρεται η επιλογή ολικής υστερεκτομής με αμφοτερόπλευρη εξαρτηματεκτομή (σάλπιγγες, ωοθήκες). Δεν θα μπορείτε να κάνετε παιδιά μετά από υστερεκτομή.

Πρόσφατες μελέτες αποδεικνύουν ένα ποσοστό υποτροπής έως 35% μετά από χειρουργική θεραπεία και μπορεί να απαιτηθεί νέα επέμβαση.

## Θεραπεία υπογονιμότητας

Η επίτευξη εγκυμοσύνης μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα για γυναίκες με ενδομητρίωση. Σε γυναίκες που παρουσιάζουν προβλήματα γονιμότητας, η ενδομητρίωση διαγιγνώσκεται σε ποσοστό έως και **40-50%**. Ο γυναικολόγος σας θα σας ενημερώσει για τις επιλογές που έχετε.

## Άλλα μέτρα

Σε μερικές γυναίκες τα παρακάτω φαίνονται ευεργετικά στην αντιμετώπιση της ενδομητρίωσης:

- Η τακτική άσκηση βοηθά τη γενική σας κατάσταση υγείας και μπορεί να βελτιώσει τα συμπτώματα της ενδομητρίωσης
- Αποφύγετε συγκεκριμένες τροφές όπως τα γαλακτοκομικά και τα προϊόντα σίτου
- Υποστηρικτική θεραπεία και συμβουλευτική



## Συμπληρωματικές Θεραπείες

Παρότι τα στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητά τους είναι αρκετά περιορισμένα, κάποιες γυναίκες ανακαλύπτουν ότι οι παρακάτω θεραπείες βοηθούν στη μείωση του πόνου και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους:

- Ρεφλεξολογία
- Διαδερμική νευρική ηλεκτροδιέγερση (TENS)
- Βελονισμός
- Συμπληρώματα βιταμίνης Β1 και μαγνησίου
- Παραδοσιακή Κινεζική ιατρική
- Θεραπείες με βότανα
- Ομοιοπαθητική

## Συμπερασματικά

- Η ενδομητρίωση αναπτύσσεται όταν κύτταρα από το εσωτερικό τοίχωμα της μήτρας μεταναστεύουν μέσω των σαλπινγών σε άλλα σημεία, συνήθως επάνω στις ωθήκες, γύρω από τη μήτρα και τις σάλπιγγες
- Δεν πρόκειται για καρκίνο ή για μεταδοτική ασθένεια
- Η ενδομητρίωση συνήθως διαγιγνώσκεται με δυσκολία
- Συνήθη συμπτώματα συμπεριλαμβάνουν πυελικό άλγος, και εξαιρετικά επώδυνη, ίσως και ακανόνιστη ή βαριά περίοδο. Μπορεί να προκαλέσει πόνο κατά τη σεξουαλική επαφή, και να οδηγήσει σε υπογονιμότητα
- Οι θεραπευτικές επιλογές συμπεριλαμβάνουν αναλγητική φαρμακευτική αγωγή, ορμονική θεραπεία, ή/και χειρουργική επέμβαση

## Διαβάστε περισσότερα

<https://maternacare.gr/klinikes-plhrofories/gynaikologia/endomitriosis/>

## Λαμβάνοντας την απόφαση

### Κοινή λήψη απόφασης

Αν σας έχει ζητηθεί να αποφασίσετε θα έχετε πιθανότατα πολλές απορίες. Συζητήστε τις σκέψεις σας με οικογένεια και φίλους. Καταγράψτε τους ενδιασμούς σας και φέρτε τη λίστα στο ραντεβού σας.

?

? 3 ?

### Κάντε τις 3 ερωτήσεις

Βεβαιωθείτε ότι θα πάρετε ικανοποιητικές απαντήσεις σε 3 βασικά ερωτήματα:

1. Ποιες είναι οι επιλογές μου;
2. Ποια τα υπέρ και τα κατά της κάθε επιλογής για μένα;
3. Ποιος/ποιοι με στηρίζουν στη λήψη της απόφασης;

