# Fibromi uterini: tipi, modalità di diagnosi e sintomatologia

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, sono uno studente di biologia e ho letto con molto interesse la risposta che nel mese di luglio ha dato a Fulvio a proposito dei fibromi uterini. Mi permetto di scriverle anch'io perché vorrei capire meglio come si diagnosticano i fibromi e quali sono i principali sintomi, anche a carico della sfera sessuale. Grazie infinite e buon lavoro!".
Paolo L. (Torino)

Gentile signor Paolo, apprezzo molto la curiosità intellettuale nei giovani studenti come lei. Le rispondo dunque molto volentieri. Per maggiori approfondimenti, la rimando ai numerosi articoli usciti finora sul mio sito e sul sito della mia Fondazione.

Quanti tipi di fibromi esistono?
I fibromi possono essere di quattro tipi:
- sottomucosi, ossia al di sotto dell'endometrio, la mucosa che riveste la parte interna dell'utero; anche se di piccole dimensioni (1 centimetro di diametro o poco più), possono causare cicli abbondanti e prolungati, con conseguente anemia da carenza di ferro;
- intramurali, cioè all'interno della parete muscolare dell'utero (il "miometrio", appunto). Possono poi affiorare al di sotto dell'endometrio, contribuendo ai cicli abbondanti. Quando invece crescono nella parete posteriore dell'utero, verso la cervice, possono causare dolore alla penetrazione profonda e sintomi di compressione rettale;
- sottosierosi, ossia sulla superficie esterna dell'utero. Possono raggiungere grandi dimensioni (anche 8-10 centimetri di diametro, o più). Se crescono sulla parete anteriore dell'utero possono dare sintomi compressivi a carico della vescica; se posteriormente, sintomi compressivi a carico del retto;
- peduncolati, ovvero a forma di batacchio di campana. Questi a loro volta possono essere: 1) endouterini: anche se piccoli, possono causare coliche mestruali dolorosissime, dovute alle contrazioni dell'utero che cerca di "espellere" il corpo estraneo del fibroma; 2) extrauterini, ossia sottosierosi. Se il peduncolo si torce, possono causare un addome acuto che richiede un intervento chirurgico immediato.

Attraverso quali esami si diagnosticano i fibromi?
In cinque modi diversi:
- la visita ginecologica, che accerta un aumento del volume dell'utero;
- l'ecografia transvaginale o transaddominale, che permette di valutarne il numero, la sede e le dimensioni;
- la risonanza magnetica, che consente di valutarne sede, struttura e densità, ed è utile anche

per scegliere il tipo di terapia: medica, chirurgica o di radiologia interventistica;
- l'isteroscopia, una tecnica che permette di entrare dentro l'utero con una piccola sonda, visualizzare le lesioni, fare biopsie (isteroscopia diagnostica) ed eventualmente rimuovere fibromi sottomucosi o endouterini (isteroscopia operativa);
- la laparoscopia, che è insieme diagnostica e terapeutica se viene utilizzata per rimuovere i fibromi.

Quali sono le situazioni di vita quotidiana su cui il fibroma ha il maggior impatto negativo?
I fibromi possono compromettere lo studio, il lavoro, lo sport. I bassi livelli di energia causati dall'anemia da carenza di ferro si ripercuotono infatti su tutte le attività quotidiane, riducendo le capacità di attenzione, concentrazione e memoria, aumentando la depressione e favorendo una condizione di stanchezza cronica.
La minzione può diventare più frequente (pollachiuria) a causa della compressione dell'utero ingrossato sulla vescica, e può obbligare la donna ad alzarsi più volte di notte per urinare (nicturia). La defecazione può divenire difficoltosa se un fibroma posteriore, basso e di dimensioni elevate, causa sintomi di compressione sul retto. La fertilità può essere compromessa in caso di fibromi multipli, grandi e sottomucosi.

E per quanto riguarda la sessualità?
La frequenza dei rapporti può ridursi, quando le mestruazioni sono abbondanti e prolungate, o quando il desiderio si riduce a causa dell'anemia; o, ancora, in caso di fibromi posteriori che provochino dolore alla penetrazione.
I fibromi, inoltre, incidono sull'identità sessuale, e l'impatto è tanto maggiore quanto più la donna è giovane; sulla femminilità e sul senso di maternità, se sono causa di infertilità; e infine sulla qualità della relazione di coppia, se la donna è colpita da depressione.

Perché l'anemia da carenza di ferro può ledere il desiderio?
Il ferro è un oligoelemento necessario per il metabolismo dell'ossigeno e dell'energia. Ma si trova anche nel sistema nervoso centrale, dove è fondamentale per la sintesi della dopamina, un neurotrasmettitore essenziale per i processi appetitivi, e della serotonina, che contribuisce a regolare il tono dell'umore e a ridurre la vulnerabilità al dolore.

Quali complicanze può infine creare un fibroma durante la gravidanza?
Oltre alla maggiore difficoltà a concepire, la fibromatosi in gestazione può causare:
- un aumento del rischio di aborto spontaneo e di parto prematuro;
- alterazioni nella profondità di annidamento della placenta, con difficoltà di espulsione della placenta stessa e rischio di emorragie post parto;
- malposizioni del feto e problemi di presentazione durante il parto.