



2nd INTERNATIONAL MEETING DEEP INFILTRATING ENDOMETRIOSIS. THE LAPAROSCOPIC CHALLENGE

Αθήνα 11 Δεκεμβρίου 2008

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Περιβαλλοντικοί και κοινωνικοί λόγοι ενοχοποιούνται από τους επιστήμονες για την αύξηση τα τελευταία χρόνια της ενδομητρίωσης, η οποία εμφανίζεται πλέον στο 7 με 10% των γυναικών του γενικού πληθυσμού, ενώ το 20% των γυναικών που αντιμετωπίζουν προβλήματα στειρότητας έχουν ενδομητριοτικές εστίες!

Αυτό τόνισε σήμερα σε Συνέντευξη Τύπου ο γυναικολόγος χειρουργός κ. **Γιώργος Πιστοφίδης MB.BS.FRCOG**, Διευθυντής της Γυναικολογικής Κλινικής του Λευκού Σταυρού. Η Συνέντευξη Τύπου έγινε με την ευκαιρία της **2nd International Meeting Deep Infiltrating Endometriosis**, η οποία θα πραγματοποιηθεί στην **Αθήνα 13 με 14 Δεκεμβρίου**.

«Επίσης, όπως ανέφερε ο κ **Πιστοφίδης** άλλες θεωρίες ενοχοποιούν γενετικούς μηχανισμούς προδιάθεσης για την εμφάνιση της, ενώ σε ποσοστό μέχρι και 80% οι γυναίκες που υποφέρουν από χρόνια βαρύ πυελικό άλγος υπάρχει πιθανότητα να έχουν πρόβλημα οπισθοπεριτοναϊκής ενδομητρίωσης (εν τω βάθει ενδομητρίωση). Ακόμη οι μονοζυγωτικά δίδυμες γυναίκες έχουν πιο συχνά, και οι δύο, ενδομητρίωση».

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ

Ενδομητρίωση είναι η παρουσία και ανάπτυξη **ενδομήτριου ιστού** δηλαδή κυττάρων όπως αυτών που βρίσκονται στον εσωτερικό χώρο της μήτρας, σε άλλα όργανα εκτός μήτρας αλλά τα οποία βρίσκονται εντός της πύελου (πύελος είναι η περιοχή στο κατώτερο μέρος της κοιλιάς που περιέχει τα έσω γεννητικά όργανα δηλ. μήτρα, σάλπιγγες, ωθήκες καθώς και την ουροδόχο κύστη και το τελικό μέρος του παχέως εντέρου) ή και μακριά ακόμα από την πύελο.

Τέτοια όργανα είναι το πυελικό περιτόναιο (το κάλυμμα του εσωτερικού της κοιλιάς), οι ωθήκες, οι σάλπιγγες, το παχύ- λεπτό έντερο αλλά και χώροι που βρίσκονται πίσω από το περιτόναιο.

Στο σημείο εμφάνισης των κυττάρων δημιουργούνται μικρές εστίες οι οποίες σιγά- σιγά εξαπλώνονται και δημιουργούν κύστεις. Αυτές οι κύστεις όταν είναι πάνω στην ωοθήκη αποκτούν την εικόνα της σοκολατοειδούς κύστης (κύστη που στο εσωτερικό περιέχει υγρό χρώματος καφέ που θυμίζει λίγο σοκολάτα) και μετά από κάποιο σημείο αρχίζουν και εμποδίζουν τη λειτουργία της ωοθήκης.

Στο περιτόναιο, στο παχύ και λεπτό έντερο αυτές οι εστίες μπορεί να δημιουργήσουν συμφύσεις δηλαδή συγκολλήσεις ανάμεσα στο έντερο και σε άλλα γειτνιάζοντα όργανα. **Αν είναι πολύ εκτεταμένες μπορεί να παρεμποδίσουν την λειτουργία του οργάνου που τις φιλοξενεί με αποτέλεσμα π.χ. τη δυσκολία σύλληψης.**

Παρόμοια ενδομητρίωση βρίσκεται κάτω από το περιτόναιο (περιτόναιο είναι ο υμένας που καλύπτει όλα τα εσωτερικά όργανα της κοιλιάς καθώς και τα τοιχώματά της) και στην περίπτωση αυτή δημιουργεί ένα είδος όζου (όγκου) που στις περισσότερες περιπτώσεις προκαλεί πόνο.

ΠΟΙΑ ΑΙΤΙΑ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΤΗΝ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ

Οι πιο πιθανές θεωρίες είναι ότι υπάρχουν ανοσολογικά αίτια τα οποία επιτρέπουν στα κύτταρα αυτά που -φυσιολογικά κατά την διάρκεια της περιόδου περνάνε μέσα από τη σάλπιγγα και πέφτουν στο εσωτερικό της κοιλιάς- να βρουν εύφορο έδαφος πάνω στο οποίο να εμφυτευτούν. Άλλες θεωρίες υποδεικνύουν γενετικούς μηχανισμούς προδιάθεσης σε αυτή τη δημιουργία ενώ άλλες έχουν να κάνουν με περιβαντολογικούς λόγους (τοξίνες στην τροφή ή στην ατμόσφαιρα).

Σε **ορισμένα κράτη της Βόρειας Ευρώπης έχει παρατηρηθεί μια αύξηση** κρουσμάτων της ενδομητρίωσης ώστε να θεωρείται ότι γενετικοί ή ανοσολογικοί λόγοι δεν επαρκούν για να εξηγήσουν την αύξηση αυτή. Και στην **Ελλάδα έχει παρατηρηθεί μια σχετική αύξηση των γυναικών με προβλήματα ενδομητρίωσης**. Πιθανώς αυτό να έχει και κοινωνικούς λόγους αφού όλο και περισσότερες γυναίκες επιδιώκουν την τεκνοποίηση σε μεγαλύτερες ηλικίες και όσο περνάνε τα χρόνια οι πιθανότητες να βρεθεί ενδομητρίωση στο εσωτερικό του οργανισμού αυξάνονται.

ΜΟΡΦΕΣ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΕΝΤΟΠΙΣΘΕΙ

Βασικά υπάρχουν τρεις μορφές ενδομητρίωσης.

- Ø **Η ενδομητρίωση στις ωοθήκες**, στις οποίες δημιουργεί κύστεις που φαίνονται εύκολα στον υπέρηχο και είναι συνήθως ασυμπτωματικές (τυχαία ευρήματα).
- Ø **Η ενδομητρίωση του περιτοναίου** που δημιουργεί κηλίδες σε αυτό και οι οποίες σε εκτεταμένες μορφές μπορούν να δημιουργούν συμφύσεις.
- Ø Και **η οπισθοπεριτοναϊκή ενδομητρίωση (η σοβαρότερη μορφή** γιατί συνοδεύεται από σοβαρό πυελικό πόνο αλλά και ανατομικές και λειτουργικές ανωμαλίες λόγω των σοβαρών και εκτεταμένων συμφύσεων που προκαλεί).

ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ Η ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ

Η ενδομητρίωση εμφανίζεται σε κορίτσια 18-20 χρόνων με έντονο πυελικό πόνο, σε γυναίκες ηλικίας 25-30 χρόνων με συνηθέστερη την ωοθηκική μορφή ενδομητρίωση και τέλος έχουμε εικόνες μεικτών μορφών ενδομητρίωσης με τα μεγαλύτερα προβλήματα σε γυναίκες 30 χρόνων και άνω που προσπαθούν να κάνουν οικογένεια..

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ Η ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ

Η ενδομητρίωση πολύ σπάνια προκαλεί καρκίνο. Οι πιθανότητες μιας κύστης να μετατραπεί σε καρκίνο είναι εξαιρετικά χαμηλές. Παρόλα αυτά οι γυναίκες που πάσχουν από ενδομητρίωση σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό που είναι υγιείς έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες εμφάνισης καρκίνου.

Άλλα προβλήματα είναι η δυσκολία σύλληψης λόγω συμφύσεων. Οι μικρές εστίες ενδομητρίωσης σύμφωνα με όλες τις μελέτες δεν επηρεάζουν την εξωσωματική γονιμοποίηση. Όμως η παρουσία κύστεων άνω των 4 εκατοστών μέσα στην ωοθήκη εμποδίζει όχι μόνο την λειτουργία της ωοθήκης αλλά μπορεί να προκαλέσει και επιπλοκές (μόλυνση μετά την ωοληψία). Άρα μεγάλες κύστεις πρέπει να καθαρίζονται πριν την θεραπεία εξωσωματικής γονιμοποίησης.

ΜΟΡΦΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ

Όλες οι μορφές φαρμάκων που προσπαθούν να καταστείλουν τη νόσο σε όλες τις μορφές εμφάνισής της έχουν μόνο πρόσκαιρη αξία. Η αποτελεσματικότερη θεραπεία της νόσου είναι η χειρουργική αφαίρεση.

Μέχρι και πριν 15 χρόνια αυτή γινόταν με **ανοιχτή χειρουργική επέμβαση** (λαπαροτομία). Τα τελευταία χρόνια η **λαπαροσκοπική** αντιμετώπισή της κερδίζει έδαφος γιατί παρέχει καλύτερη οπτική εικόνα (καλύτερη ανάλυση του χειρουργούμενου τμήματος), περισσότερες τεχνολογικές δυνατότητες (laser, ηλεκτρικό ρεύμα, υπέρηχοι μέσω των οποίων καταπολεμάμε τη νόσο χωρίς την απώλεια αίματος).

Στη **2nd International Meeting Deep Infiltrating Endometriosis** θα μιλήσουν οι πλέον ειδικοί στο χώρο της χειρουργικής αντιμετώπισης της ενδομητρίωσης που πλέον καταφεύγουν στην λαπαροσκοπική αντιμετώπισή της. Θα συζητηθούν πολύ σημαντικά θέματα όπως π.χ. η επιδημιολογία, οι λόγοι πρόκλησης της νόσου, νέες θεωρίες για την εμφάνιση της, χειρουργικές τεχνικές, μέθοδοι, πηγές ενέργειας, προβλήματα και επιπλοκές που προκαλούνται από την αντιμετώπιση των σοβαρών μορφών ενδομητρίωσης.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ: COSMOS ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ