

ENDOMETRIOZA

Mgr Tatiana Radzik

Endometrioza - ukryta choroba

Choroba, która dotyka miliony kobiet, ale często pozostaje nierozpoznana

Endometrioza to obecność tkanki podobnej do endometrium poza jamą macicy. Dotyka 10–15% kobiet w wieku rozrodczym. Tkanka ta reaguje na hormony, powodując stany zapalne i ból.

Przyczyny i mechanizmy

Główne teorie:

- wsteczna menstruacja,
- genetyka,
- zaburzenia układu odpornościowego.

Mechanizm:

- Stan zapalny -tkanka endometrialna poza macicą wywołuje przewlekły stan zapalny. Makrofagi i inne komórki układu odpornościowego uwalniają cytokiny i prostaglandyny, które nasilają ból i stymulują wzrost zmian.
- Bliznowacenie-Zmiany endometrialne prowadzą do włóknienia, powstawania torbieli (torbiele czekoladowe), zrostów i przewlekłego bólu.

Objawy endometriozy

Najczęstsze objawy to:

- bolesne miesiączki,
- przewlekły ból miednicy,
- ból podczas stosunku,
- problemy z płodnością.

Dodatkowe objawy:

- zmęczenie,
- wzdęcia,
- biegunki.

Diagnostyka

Diagnozowanie endometriozy trwa średnio 7–10 lat.

Metody:

- * szczegółowy wywiad, badanie fizykalne
- * badania obrazowe (USG, rezonans magnetyczny),
- * laparoscopia.

Leczenie

- * Farmakoterapia: NLPZ, antykoncepcja hormonalna.
- * Chirurgia: laparoscopia, histerektomia.
- * Zmiany stylu życia: zdrowa dieta, aktywność fizyczna, wsparcie psychologiczne.

Wpływ na życie codzienne

Psychologiczne skutki: frustracja, depresja.

Społeczne konsekwencje: absencja w pracy, izolacja.

Wsparcie: grupy wsparcia, terapia psychologiczna, zrozumienie ze strony otoczenia.

Endometrioza głęboka

- Endometrioza głęboka to poważna forma choroby, dotycząca tkanki poza macicą, często głęboko w obrębie narządów miednicy.
- - Występuje u około 19,1% pacjentek z endometriozą.
- - Rozpoznawana u 38,1% pacjentek z przewlekłymi dolegliwościami bólowymi miednicy mniejszej.
- - Diagnozowana u 1/3 pacjentek operowanych z powodu bólu miednicy.

Diagnostyka endometriozy głębokiej

- * Przewlekły ból miednicy, nasilający się w trakcie menstruacji.
- * Bolesne miesiączki (dysmenorrhea)
- * Ból podczas stosunku (dyspareunia)
- * Zaburzenia trawienne (biegunka, zaparcia, wzdęcia).
- * Ból podczas oddawania moczu lub wypróżniania (dysuria, dyschezja).

DIAGNOSTYKA

- USG przezpochwowe jako złoty standard
- Rola rezonansu magnetycznego w ocenie głęboko naciekającej endometriozy
- Laparoscopia jako standard diagnostyczno-terapeutyczny

Nowoczesne techniki diagnostyczne

1. Mapowanie bólu – Patient Assisted Laparoscopy (PAL):

- Współdziałanie pacjentki z chirurgiem przy użyciu mikrolaparoskopów i płytkiej sedacji.
- Pacjentka wskazuje obszary bólu związane ze zmianami.

2. Termokoagulacja:

- wykrywanie endometriozy na prawidłowo wyglądającej otrzewnej, przy użyciu sondy termicznej.

Sonda termiczna o temp 100°C zmienia kolor prawidłowej otrzewnej z różowego na biały, a tkanki endometrialnej na brązowy. (efekt hemosyderynowy).

Zaawansowane metody obrazowania

3. Wybarwianie zmian za pomocą błękitu metylenowego.

Źródło rozpoznania fotodynamicznego emituje światło o częstotliwości 440Hz, ponieważ cząsteczka hemu, wchodzącego w skład hemosyderyny odbija światło o takiej właśnie długości fali.

4. Uwidacznianie mikroskopijnych zmian za pomocą niebieskiego światła i kamer o wysokiej czułości.

Umożliwia operatorowi dostrzeżenie widocznych ognisk endometriozy, odśłania też niewidoczne w białym świetle mikroskopijne zmiany endometrialne i obszary neowaskularyzacji.

Endometrioza głęboka a jakość życia

- *- Zmniejszona jakość życia z powodu przewlekłego bólu i ograniczeń codziennych aktywności.
- *- Problemy emocjonalne, takie jak depresja i lęk.
- *- Trudności w relacjach interpersonalnych i intymnych.
- *- Negatywny wpływ na produktywność zawodową i edukację.

Leczenie endometriozy głębokiej

1. Leczenie zachowawcze:

- - Farmakoterapia, np. leki hormonalne (celem jest zahamowanie wzrostu endometrium).

Leki: doustne tabletki antykoncepcyjne, gestageny, analogi GnRH.

- Leczenie objawowe:- leki przeciwbólowe (NLPZ).

2. Leczenie chirurgiczne: laparoscopia

- Usunięcie ognisk endometriozy,
- Poprawa płodności i redukcja bólu
- Zalecane przy ciężkich objawach lub nieskuteczności farmakoterapii

3. Leczenie skojarzone:

- Połączenie farmakoterapii i zabiegów chirurgicznych.

Tabela: Klasyfikacja Endometriozy wg AFS/ASRM (AMERYKAŃSKIE TOWARZYSTWO PŁODNOŚCI)

Stopień zaawansowania	Punktacja	Opis
Minimalna (I)	1–5 punktów	Ogniska endometriozy są małe, powierzchowne. Zrosty są rzadkie lub nieobecne.
Łagodna (II)	6–15 punktów	Więcej ognisk, głębsze zmiany. Mogą pojawić się pierwsze łagodne zrosty.
Umiarkowana (III)	16–40 punktów	Widoczne większe ogniska i torbiele endometrialne (np. na jajnikach). Obecne wyraźne zrosty.
Ciężka (IV)	>40 punktów	Rozległe zmiany. Głębokie naciekanie. Obecne masywne zrosty i/lub torbiele endometrialne.

Endometrioza głęboka a płodność

- W stadiach umiarkowanych i ciężkich (3–4) szacuje się, że tylko 10% kobiet zajdzie w ciążę w ciągu 2 lat bez leczenia.
- Po zastosowaniu metody IVF odsetek wzrasta do 16,6%.

Dążenie do poprawy płodności wymaga kompleksowego leczenia.

Powikłania endometriozy głębokiej

- - Zrosty narządowe.
- - Niedrożność jelit i zaburzenia czynności układu moczowego.
- - Przewlekły ból neuropatyczny.
- - Obniżenie rezerwy jajnikowej.

Wpływ diety na endometriozę

Zdrowa dieta może pomóc w zmniejszeniu stanu zapalnego.

Zalecane:

1. Pokarmy bogate w błonnik i przeciwutleniacze.
2. Kwasy tłuszczowe omega-3.
3. Unikanie: przetworzonej żywności, alkoholu i nadmiaru tłuszczów nasyconych.

Wsparcie psychologiczne dla pacjentek

- - Endometrioza głęboka wpływa na zdrowie psychiczne pacjentek.
- - Terapia indywidualna i grupy wsparcia pomagają w radzeniu sobie z chorobą.
- - Ważne jest podnoszenie świadomości wśród otoczenia pacjentki.

Opieka Długoterminowa



Regularne kontrole ginekologiczne

Indywidualne podejście do terapii bólu

Uwzględnienie jakości życia pacjentki

Podójście do Młodszych Pacjenteł

- - Uwzględnienie historii rodzinnej i wczesne leczenie farmakologiczne
- - Laparoscopia tylko w uzasadnionych przypadkach
- - Edukacja pacjentek i ich rodzin na temat choroby

Zespół Interdyscyplinarny



Współpraca z psychologami, dietetykami i fizjoterapeutami

Kompleksowe wsparcie pacjentek w różnych aspektach życia

Nowe kierunki w badaniach

- - Poszukiwanie biomarkerów diagnostycznych.
- - Badania nad skutecznością immunoterapii.
- - Terapie celowane (np. inhibitory angiogenezy).

Podsumowanie

- - Endometrioza głęboka to choroba o znacznym wpływie na jakość życia i zdrowie pacjentek, wymaga zindywidualizowanego podejścia.
- - Wczesna diagnostyka i kompleksowe leczenie są kluczowe.
- - Farmakoterapia, chirurgia i opieka długoterminowa jako filary leczenia
- - Wsparcie psychologiczne i podejście multidyscyplinarne mogą znacząco poprawić rokowanie.