

## **Valutazione dell'efficacia della polipectomia isteroscopica "office" nella prevenzione della recidiva precoce del polipo endometriale.**

### **Autori:**

Badellino E. ; Perrini G. ; Filitto P.S. ; Menato G.

### **Affiliazioni:**

SCDU Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Mauriziano di Torino, Università degli Studi di Torino, Torino.

Enrico Badellino ; Medico Chirurgo ; [enrico.badellino@edu.unito.it](mailto:enrico.badellino@edu.unito.it) ; +39 329.1463826

### **Introduzione:**

L'isteroscopia office è una tecnica endoscopica che permette la visualizzazione diretta, la diagnosi e il trattamento della patologia endocavitaria secondo la modalità "see and treat" ovvero la possibilità di convertire la procedura diagnostica in operativa qualora si riscontri una patologia aggredibile. L'obiettivo principale è valutare l'efficacia della tecnica. Obiettivi secondari sono la valutazione della risoluzione del quadro di AUB e la sicurezza dell'operazione.

### **Materiali e metodi:**

Studio osservazionale prospettico, con reclutamento di un totale di 38 pazienti consecutive, in periodo pre- (44,7%) e post-menopausale (55,3%) che presentino di una formazione polipoide con dimensioni superiori a 10 mm accertate tramite ecografia.

La procedura è stata effettuata con un isteroscopio operativo tipo Bettocchi 4,9 mm con ottica da 2,9 mm ed elettrodo bipolare sottile da 5Fr. L'efficacia della polipectomia è stata valutata tramite colloquio ed ecografia transvaginale a 3 mesi dall'intervento. Sono state escluse dal follow-up le pazienti con diagnosi istologica sul pezzo operatorio di iperplasia atipica complessa o carcinoma endometriale in quanto indirizzate a radicalizzazione chirurgica.

### **Risultati:**

Nel 18% dei casi la lesione si è presentata come un AUB, nel restante 82% come ispessimento focale in ecografia-TV. Il numero medio di polipi è risultato essere  $1,42 \pm 0,75$  con dimensioni medie di 22 mm con un ampio range da 10 a 96 mm e localizzazione prevalentemente fundica (34%).

All'esame istologico definitivo l'84% delle formazioni sono risultate polipi endometriali semplici, il 3% polipi con iperplasia semplice, il 5% polipi con iperplasia atipica e l'8% carcinoma endometriale.

Si è verificato un caso di sindrome vaso-vagale clinica e un singolo caso di dolore pelvico severo (VAS >6) in paziente con endometriosi di grado IV. Al follow-up ecografico non si sono evidenziate alterazioni riferibili a recidive precoci. Per quanto riguarda il controllo dell'AUB, il 57% delle pazienti sintomatiche ha avuto un miglioramento o remissione.

### **Discussione:**

L'assenza di evidenze ecografiche di recidive precoci suggerisce un'ottimale efficacia della resezione della base del polipo con la tecnica isteroscopica office, pur essendo l'operatività confinata all'endometrio, per evitare la stimolazione algica determinata dall'interessamento del miometrio. La tecnica è efficace anche nel controllo dell'AUB da cause organiche, nei rimanenti casi di sintomatologia conservata è possibile ipotizzare una causa disfunzionale per il sanguinamento.

Conclusioni:

La polipectomia office isteroscopica secondo la modalità "see and treat" rappresenta una sicura ed efficace alternativa alla polipectomia resetoscopica, l'approccio mini-invasivo permette una gestione diagnostico-terapeutica rapida e ben tollerata