

Istmocele: cause, sintomi e terapie



Di Valentina Murelli

[SCRIVI ALLA REDAZIONE](#)


27 Novembre 2015

L'istmocele è un'alterazione del rivestimento interno dell'utero che può comparire dopo uno o più tagli cesarei. Può provocare irregolarità mestruali e dolori addominali e può portare a complicazioni in gravidanze successive. Nei casi sintomatici si può intervenire con la pillola e, se non risolve, con un piccolo intervento chirurgico con isteroscopia.



Un insolito sanguinamento tra una mestruazione e l'altra: se questo evento si verifica e si mantiene nel tempo dopo uno o più parti avvenuti con [taglio cesareo](#), la causa potrebbe essere un istmocele, un'alterazione dell'endometrio, il rivestimento interno dell'utero, proprio conseguente al cesareo.

Oltre al disagio delle perdite e a eventuali dolori, questa condizione potrebbe comportare infertilità e complicazioni in caso di future gravidanze. Per fortuna, però, la si può risolvere o per via farmacologica, con la pillola, oppure con una isteroscopia, un piccolo intervento chirurgico svolto direttamente dall'interno della cavità uterina. Ne parliamo con il ginecologo Massimo Origoni, professore dell'Università Vita Salute all'Ospedale San Raffaele di Milano.

Istmocele, di che cosa si tratta?

L'istmocele è una condizione che si verifica in genere dopo un taglio cesareo o più cesarei ripetuti. In alcuni casi, questo porta a una perdita del tessuto di rivestimento dell'interno dell'utero, l'endometrio, proprio in corrispondenza del punto in cui è stato effettuato il taglio chirurgico. A sua volta, la perdita di tessuto endometriale porta alla formazione di una specie di sacca in cui il sangue mestruale tende a ristagnare.

Al momento non si può escludere che anche altri interventi, come [raschiamenti](#) oppure interventi per la rimozione di fibromi, possano portare alla formazione di un istmocele. Queste eventuali correlazioni devono però essere indagate meglio.

Quanto è frequente l'istmocele?

Si stima che si verifichi nel 25-30% delle donne - circa una su quattro - che hanno subito uno o più parti cesarei. Va detto però che spesso l'istmocele è del tutto asintomatico e quindi la donna non si accorge neppure del problema, oppure la condizione emerge in modo occasionale, durante un'ecografia fatta per altre ragioni.

Quali sono i sintomi dell'istmocele?

In molti casi l'istmocele non porta a manifestazioni e sintomi particolari.

Nei casi sintomatici, le manifestazioni principali sono irregolarità nel ciclo mestruale e in particolare sanguinamenti anomali che continuano anche dopo la mestruazione. Si tratta di perdite più o meno intense - spotting intermestruale - che possono durare per pochi giorni o fino alla mestruazione successiva. Le perdite sono dovute al fatto che il sangue mestruale si raccoglie in una sorta di sacca che si forma per via della perdita di tessuto endometriale, e viene rilasciato poco a poco.

Alcune donne provano anche un [dolore mestruale](#) più accentuato, oppure un dolore pelvico cronico: simile a quello di una mestruazione, ma che dura in modo indefinito. Non è detto che questi sintomi si manifestino già dalla prima mestruazione dopo il parto cesareo: possono comparire anche a distanza di tempo molto variabile.

Come si fa la diagnosi?

Per la diagnosi basta una semplice ecografia transvaginale, a volte con l'aiuto di un liquido che distende la cavità uterina. Come sempre in questi casi, maggiore è l'esperienza dell'operatore e del centro in cui viene eseguita l'ecografia, meglio è.

Ci possono essere conseguenze per la fertilità o per gravidanze successive?

Non ci sono ancora dati definitivi sul rapporto tra istmocele e infertilità, ma è effettivamente possibile che la presenza di questa alterazione dell'endometrio abbia conseguenze negative sulla possibilità di rimanere nuovamente incinte. Di sicuro, se una donna che ha già partorito con uno o più tagli cesarei non riesce ad avere una nuova gravidanza, vale la pena indagare anche questo aspetto.

Sappiamo invece con più certezza che la presenza di istmocele aumenta il rischio di complicazioni durante eventuali gravidanze successive. Queste complicazioni dipendono dal fatto che la placenta tende ad annidarsi proprio là dove manca il tessuto endometriale, il che ne può ostacolare uno sviluppo corretto. Tutto ciò aumenta il rischio di [aborto spontaneo](#) - perché la placenta non riesce a sostenere bene la crescita dell'embrione - o di distacco della placenta stessa.

Questi rischi sono più elevati nei casi in cui l'istmocele è sintomatico. Se non ci sono sintomi, significa che probabilmente l'alterazione dell'endometrio è minima e tale da non comportare conseguenze.

Come si interviene?

Nei casi asintomatici tipicamente non si fa nulla. In quelli sintomatici in genere il primo passo è una terapia farmacologica, con la pillola estro-progestinica. Regolamentando il flusso mestruale, questa combinazione di ormoni aiuta a riportare l'endometrio in condizioni di normalità, risolvendo il problema.

Se dopo sei mesi di trattamento non si vedono risultati, diventa indicata una correzione chirurgica, che viene effettuata tramite isteroscopia. Si tratta di una tecnica endoscopica mini-invasiva, che permette di intervenire direttamente nella

mestruale, allineandoli con il tessuto circostante.

L'intervento è eseguito in sedazione, una forma molto leggera di anestesia, è di breve durata - di solito si resta in ospedale solo un giorno, dalla mattina alla sera - ed è in genere ben tollerato.

L'intervento comporta rischi particolari?

Come qualunque intervento chirurgico, non è del tutto esente da rischi. Quelli principali - emorragie o perforazioni dell'utero - possono comunque venire ben controllati durante l'intervento stesso. Il consiglio è ovviamente di rivolgersi a centri e operatori con esperienza.

La correzione dell'istmocele per via isteroscopica permette di cercare con tranquillità una nuova gravidanza. E, se questa arriva, non preclude la possibilità di un parto per via vaginale. Ovviamente se la donna manifesta il desiderio di provare a partorire [per via naturale dopo un precedente cesareo](#).