



# Endometrioza

## NEMALIGNA BOLEST KRONIČNOG TIJEKA

Endometrioza je definirana kao prisutnost endometrija izvan maternične šupljine. Endometriotične lezije obično se nalaze u zdjelici, ali mogu se pojaviti i na drugim mjestima u tijelu, uključujući crijeva, dijafragmu i pleuralnu šupljinu.



dr. sc. DANIJEL BURSAC, dr.med.,  
specijalist ginekologije i opstetricije  
Klinike za ženske bolesti i porode,  
KB Merkur te subspecializant  
humane reprodukcije

I ako je endometrioza čest i nemaligan proces, ektopično tkivo endometrija i rezultirajuća upala mogu uzrokovati bolne menstruacije (dismenoreju), bolne snošaje (dispareuniju), kroničnu bol i neplodnost. Simptomi u oboljelih

mogu varirati od minimalnih (gotovo asimptomatskih) do vrlo ozbiljnih i kompliciranih. Endometrioza je dobroćudna, upalna bolest ovisna o estrogenu, koja najčešće pogađa žene reproduktivne dobi.

Promjene/lezije u zdjelici mogu se svrstati u površinske – peritonealne promjene na jajniku i duboko infiltrativne (tzv. duboka zdjelčna endometrioza).

Površinske lezije mogu se pronaći difuzno raspršene po cijelom

peritoneumu i organima smještenima u zdjelici. Lezija jajnika (endometriom) ili „čokoladna“ cista jajnika nastaje kada ektopično tkivo endometrija krvari unutar jajnika i rezultira nastankom hematoma koje je okruženo tkivom jajnika. Duboko infiltrirajuća endometrioza (DIE) definirana je kao „čvrsta“ endometriotična masa koja infiltrira peritoneum dublje od 5 mm. DIE se najčešće pronalazi u retrovaginarnom septumu, rektumu, retrosigmoidnom debelom crijevu, mjehuru, ureteru i ostalim fibromuskularnim

strukturama zdjelice, kao što su ligamenti maternice i vagina. Najčešće lokacije endometrioze su:

- jajnik 67%
  - uterosakralni ligamenti 46 %
  - Douglasov prostor 30 %
- Čak 14 % pacijenata boluje od duboke zdjelice infiltrativne endometrioze.

Rijetko je zabilježena endometriozna u dojci, gušterači, jetri, žučnom mjehuru, bubrezima, uretri, ekstremitetima, kralježnici, kostima, perifernim živcima, slezeni, dijafragmi, središnjem živčanom sustavu, himenu i ožiljcima prethodnih operacija na trbuhu i plućima.

### EPIDEMIOLOGIJA, RIZIČNI ČIMBENICI I PATOGENEZA BOLESTI

Utvrđivanje učestalosti bolesti u cjelokupnoj populaciji vrlo je zahtjevan i kompleksan postupak (neke su žene asimptomatske, simptomi mogu varirati, u nekih simptomi mogu biti apsolutno netipični, a i konačna dijagnoza postavlja se tek nakon operacijskoga zahvata). Pretpostavlja se da otprilike 10 % žena reproduktivne dobi globalno ima endometriozu.

U čimbenike rizika ubrajamo produljenu izloženost endogenom estrogenu (npr. rana menarha (prva menstruacija) ili kasna menopauza), kraći menstrualni ciklusi ( $\leq 27$  dana) obilno menstrualno krvarenje, ometanje menstrualnog odljeva (npr. razvojne anomalije) itd.

Nekoliko je teorija koje pokušavaju opisati uzrok nastanka bolesti. Tako neke pokušavaju dokazati kako je bolest posljedica razvojne pogreške, druge tvrde da je posljedica retrogradne menstruacije, treće genskih

mutacija itd. Još uvijek nije poznata jasna patogeneza razvoja bolesti te je predmet brojnih istraživanja koja se provode.

### KLINIČKA MANIFESTACIJA BOLESTI I POSTAVLJANJE DIJAGNOZE

Prezentacija bolesti vrlo je nespecifična, te može varirati od klasičnih simptoma (bolovi) do krajnje neuobičajenih pa i asimptomatskih pacijentica. Najčešće se pacijentice prezentiraju kliničkom slikom bolova u zdjelici (koji mogu biti povezani s menstrualnim krvarenjem, spolnim odnosom itd.), problemima sa zanošenjem (neplodnost) ili slučajnim UZV nalazom tumorske mase u zdjelici. Bolest se može prezentirati i nespecifičnim simptomima poput disfunkcije crijeva i mokraćnog mjehura, krvarenjem na rektum, hematurijom (krv u urinu), nenormalnim materničnim krvarenjem, bolovima u donjem dijelu leđa, kroničnim umorom, bolom u prsnom košu, hemoptizom (iskašljavanje krvi) itd.

Za postavljanje dijagnoze ključan je klinički i ultrazvučni (UZV) ginekološki pregled. Najčešći nalazi koji upućuju na endometriozu uključuju osjetljivost pri vaginalnom pregledu, kvržice u stražnjem fornixu (stijenska rodnic), tumori jajnika i nepokretnost ili bočno postavljanje vrata maternice ili same maternice. Nedostatak kliničkog nalaza ne isključuje bolest.

Ne postoje laboratorijski nalazi specifični za endometriozu. Koncentracija antigena karcinoma u serumu (CA) 125 može biti povišena u

# LEKOLID™

30 ŽELUČANOOTPORNIH TABLETA

BEZ GLUTENA I LAKTOZE



### DOZIRANJE I UPOTREBA

Uzeti jednu želučanootpornu tabletu na puni želudac ili tijekom obroka kako bi se poboljšala apsorpcija aktivnih sastojaka.

LEKOLID™	1 TABLETA
Kvercetin	200 mg
Kurkuma	210 mg
Kurkuminoidi	200 mg
N-acetilcistein	150 mg

RHEI · life



OKTAL PHARMA  
Vaš najbolji izbor



žena s endometriozom, ali i s cijelim nizom drugih bolesti i stanja, tako da nalaz povišenog markera nije pouzdano dijagnostičko sredstvo.

Osim UZV pregleda, od slikovnih tehnika za postavljanje dijagnoze, ali i za približnu točnost proširenosti bolesti, koristi se i magnetska rezonancija (MRI).

Konačna dijagnoza postavlja se tek histološkom procjenom biopsije lezije tijekom operacije (obično laparoskopija).

### *Sanja S. (31)*

Moje prve menstruacije bile su izrazito bolne. Kad sad razmišljam o tome, mislim da su moji simptomi počeli već kad sam imala 11 godina. Sjećam se kako su prijateljice pričale o menstrualnim grčevima kroz šalu, a ja se nisam mogla čak niti šaliti na taj način. Prošlo je otad 16 godina do moje dijagnoze – endometriozu. Bol je bila još i veća tijekom 20-ih godina, posebno za vrijeme spolnih odnosa. Znala sam da to nije normalno i počela sam malo odlučnije tražiti odgovore od doktora. No, nisu me, očito, shvaćali ozbiljno, sve dok nisam pokušala zatrudnjeti. Na jednom od pregleda ultrazvukom otkrili su da imam endometriozu. Tada sam imala 27 godina.

Odmah su zakazali operaciju. Endometriozu je bila u mojim jajnicima, pa su liječnici mogli jedino isprazniti ciste, kako bih mogla zatrudnjeti. No, niti nakon operacije bolovi nisu prestali. Tada sam odlučila da neću više uzimati lijekove protiv bolova, nego sam promijenila prehranu. Izbacila sam mliječne proizvode, šećer, alkohol i prerađenu hranu. Tako lakše kontroliram bolove.

Najgore borbe sada vodim sa psihom. Jer i dalje nisam uspjela začeti, a plaši me kad vidim koliko progresivna endometriozu može biti. Ne odustajem jer silno želim postati mama, a tješi me što su liječnici optimistični.

### NAČINI LIJEČENJA

Bolest se može pokušati liječiti medikamentozno (lijekovima npr. oralna hormonska kontracepcija, progestini, danazol, agonisti GnRH....) ili češće kirurškim putem (laparoskopija). Kako smo ranije naveli, bolest se može potvrditi tek nakon uzimanja bioptata kirurškim putem.

Upravo kirurškim putem postavlja se i stupnjevanje bolesti. Prema ASRM-u (American society for reproductive medicine) klasifikacija bolesti dijeli se u četiri stupnja, ovisno o zahvaćenosti struktura unutar trbušne šupljine. Stupanj bolesti nije u korelaciji s pojavom i težinom simptoma.

Iz svega opisanog možemo zaključiti da se o samoj bolesti koja značajno umanjuje kvalitetu života mnogih žena još relativno malo zna.