

Regione del Veneto

Azienda ULSS n.7 Pedemontana

Via del Lotti,n.40

36061 Bassano del Grappa(VI)

Codice fiscale e partita IVA 00913430245

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia, ospedale di Santorso

Direttore dott. Marcello Scollo



NOTE INFORMATIVE PER LE PAZIENTI

LA MALATTIA INFIAMMATORIA PELVICA

Cos'è la malattia infiammatoria pelvica?

La malattia infiammatoria pelvica o PID è una infezione che colpisce il sistema riproduttivo femminile e può coinvolgere uno o più dei seguenti organi :

- ✦ utero: l'organo deputato allo sviluppo e crescita del feto durante la gravidanza
- ✦ ovaie: l'organo che rilascia la cellula uovo
- ✦ tube di fallopio: l'organo che connette le ovaie all'utero trasportando ovocita o gamete fecondato
- ✦ vagina che connette l'utero con l'ambiente esterno

La PID è generalmente provocata da infezioni sessualmente trasmesse; Chlamydia e Gonorrea sono due tra le più comuni infezioni che provocano la malattia infiammatoria pelvica.

Quali sono i sintomi di PID?

Non sempre la malattia infiammatoria pelvica provoca dei sintomi. Quando è sintomatica, il sintomo principale è il dolore pelvico, a volte peggiorato durante il rapporto sessuale.

Altri sintomi sono: febbre, brivido, perdite vaginali, sanguinamento vaginale o spotting, dolore durante la visita ginecologica

C'è un esame diagnostico per la PID?

Non c'è nessun esame semplice che possa identificare le pazienti con la malattia infiammatoria pelvica, ma ci sono alcuni esami che possono orientare il medico nella diagnosi.

Il Medico Ginecologo eseguirà una visita ginecologica per ricercare segni di infezione o infiammazione e, successivamente, esami di laboratorio (esami ematochimici, tampone vagino-cervicale) o ecografia per confermare o escludere il sospetto diagnostico.

Come si tratta la PID?

La malattia infiammatoria pelvica è trattata con gli antibiotici. Il trattamento prevede la somministrazione di antibiotico in compresse assunte per os senza necessità di ricovero in ospedale in caso di PID moderata o lieve, oppure può essere necessario il ricovero in Ospedale per sottoporsi a trattamento antibiotico endovenoso ed eventualmente ad intervento chirurgico (laparoscopia diagnostica od operativa).

E' molto importante continuare la terapia antibiotica a domicilio per tutto il tempo prescritto dal Medico, anche in caso di miglioramento clinico, per evitare la ricomparsa di infezione.

In caso di PID anche il partner o tutti i partner con cui si sono verificati contatti nei due mesi precedenti la comparsa di sintomi, dovrebbero sottoporsi ad una visita per ricercare ed eventualmente trattare l'infezione, per evitare di essere nuovamente contagiosi.

E' possibile prevenire la malattia infiammatoria pelvica?

Poichè l'infezione è causata principalmente da batteri sessualmente trasmessi, è possibile ridurre il rischio di PID:

- ♣ usando il preservativo ad ogni rapporto
- ♣ evitando partner con sintomi di infezione
- ♣ evitando rapporti a rischio

In caso di gravidanza?

In pazienti che hanno avuto la PID potrebbe essere più difficile ottenere una gravidanza, perchè l'infezione provoca delle cicatrici nelle tube di Falloppio. In caso di gravidanza, c'è comunque un rischio più elevato di gravidanza ectopica a localizzazione tubarica. In caso di ricerca di gravidanza si raccomanda di informare il Medico in caso di storia di PID

Complicanze e sequele a lungo termine

- la fertilità è solitamente preservata in donne con primo episodio di PID che ricevono prontamente trattamento antibiotico appropriato
- il rischio di compromissione della fertilità aumenta in maniera significativa ad ogni successivo episodio di PID (raddoppiando ad ogni nuovo episodio)
- il rischio di compromissione della fertilità è aumentato in caso di PID clinicamente più severa
- il dolore pelvico cronico, con vari livelli di severità, caratterizza circa il 30% delle donne che hanno avuto un episodio di PID
- la PID aumenta il rischio di successive gravidanze ectopiche anche se il rischio assoluto di gravidanza extrauterina rimane basso (circa 1 %)