

*La Policistosi ovarica (PCOS) colpisce dal 5 al 18% delle donne in età riproduttiva. Recenti studi pongono l'attenzione sulla diversa importanza delle componenti ginecologica ed endocrino-metabolica nell'insorgenza della patologia e nella sua stessa definizione*



Napoli, 30 maggio 2023 - La policistosi ovarica è stata ampiamente studiata negli anni, ma alcuni aspetti della patologia non sono ancora stati del tutto chiariti e restano argomento di grande interesse per la comunità scientifica.

“Questa patologia è caratterizzata da alterazioni di tipo ginecologico ed endocrinologico nelle pazienti che ne sono affette. Le donne con policistosi ovarica mostrano difficoltà ovulatorie che comportano irregolarità del ciclo mestruale, formazioni di cisti ovariche e in alcuni casi anche difficoltà di concepimento - spiega il prof. Vittorio Unfer, ginecologo e docente di Ginecologia e Ostetricia all'Università UniCamillus di Roma - Molto spesso, queste donne mostrano anche dei segni estetici caratteristici della patologia come acne, irsutismo, alopecia, seborrea nonché alterazioni metaboliche, tra cui forme di insulino-resistenza o obesità”.



*Prof. Vittorio Unfer*

“L’interesse

della ricerca sembra sempre più orientato a una ridefinizione non solo della patologia per come viene intesa ma anche a una ridefinizione dei criteri diagnostici. Ciò permetterà una caratterizzazione più accurata della patologia e una scelta della terapia il più possibile mirata, che tenga conto delle caratteristiche delle donne affette. Tante sono ancora le domande aperte. E se quella che abbiamo da sempre chiamato PCOS in realtà fosse solo una sindrome endocrino-metabolica e non una patologia prettamente ginecologica?”, prosegue Unfer.

La diagnosi di sindrome dell’ovaio policistico si basa su segni e sintomi: “viene diagnosticata secondo i criteri di Rotterdam che definiscono quattro tipologie di pazienti, ognuna con uno specifico quadro clinico. Le differenze osservate tra queste pazienti suggeriscono che possano esserci delle diversità anche nell’insorgenza della patologia, e questo, costituisce attualmente un argomento molto dibattuto”, continua l’esperto.

Ma quali sono le migliori terapie? “Non esistono in realtà terapie ‘migliori’ - risponde Vittorio Unfer - ma dovrebbero essere personalizzate sulla base delle diverse caratteristiche delle pazienti con PCOS. Il problema ad oggi è che, a seguito della diagnosi, la terapia che viene prescritta non è pensata e consigliata in base alla tipologia di paziente a cui viene indirizzata, ma del tutto generalizzata senza tener conto delle differenze fenotipiche delle donne. Questo spiegherebbe perché le terapie in uso non sempre danno l’effetto atteso e sperato”.

