

Anche in ginecologia fare di più non significa fare meglio

Le riflessioni contro la sovramedicalizzazione stanno coinvolgendo tutti i settori della salute e della medicina. Infatti sono ormai molti gli ambiti in cui si è giunti ad individuare trattamenti, esami e pratiche che, alla luce delle esperienze e degli studi scientifici, si rivelano inutili o addirittura inopportuni, con spreco di risorse e di denaro e che possono anche comportare rischi o sofferenze per i pazienti. Su queste pagine abbiamo già illustrato diverse di queste pratiche: ora è la volta del settore ginecologico. Anche in quest'ambito è stata pubblicata sul sito smartermedicine.ch la Top 5, un elenco di cinque raccomandazioni per altrettanti trattamenti da evitare o comunque da non praticare come routine. Le raccomandazioni sono rivolte agli specialisti ma è molto importante che anche le pazienti ne siano consapevoli.

L'ultima lista Top-5 pubblicata da Smartermedicine-Choosing Wisely Svizzera è quella del settore ginecologico. Si tratta di cinque trattamenti che la Società svizzera di ginecologia e ostetricia SSGO (che conta più di 1600 membri in tutta la Svizzera) ha voluto mettere nero su bianco come pratiche da evitare. La SSGO ha infatti rilevato che vi sono degli esami e trattamenti ginecologici che sono praticati regolarmente nonostante il fatto che molte pubblicazioni e prove scientifiche abbiano evidenziato la loro inutilità o inadeguatezza.

Una di queste raccomandazioni riguarda l'uso di **antibiotici** in caso di cistite, e si colloca nella più ampia campagna per un uso persinonioso degli antibiotici in tutti i settori per far fronte al problema della crescente resistenza agli antibiotici in tutto il mondo, Svizzera compresa. Nel settore specifico gli studi hanno dimostrato che il tasso di guarigione spontanea delle infezioni delle vie urinarie non complicate è piuttosto elevato (tra il 50 e il 70%) e che solo l'1-3% di queste infezioni evolve in casi più complessi da trattare con antibiotici mirati. È inoltre stato osservato che le pazienti non trattate con antibiotici hanno meno recidive rispetto a quelle a cui invece sono stati somministrati antibiotici per contrastare le infezioni.

Ma non solo. Un'altra voce riguarda il **Pap-test**, esame di screening per la prevenzione del cancro del collo dell'utero. Per molto tempo è stato raccomandato uno striscio citologico annuale ma i risultati di recenti ricerche dimostrano che tra i 21 e i 70 anni è sufficiente un intervallo di 3 anni. Un intervallo più lungo non è supportato da alcuno studio, così come non lo è un intervallo inferiore a 3 anni, in quanto potrebbe portare a un sovra-trattamento, con conseguenze quali stress psicologico, sanguinamento vaginale, infezioni e complicazioni in una successiva gravidanza.

Un'altra particolare attenzione è stata rivolta ai disturbi che può causare la **menopausa**: in particolare nel caso di una menopausa clinicamente diagnosticata sulla base dei sintomi e dell'amenorrea, gli esami ormonali non sono necessari. I dosaggi ormonali devono essere eseguiti solo se la diagnosi è dubbia o se non c'è risposta alla terapia ormonale con i consueti dosaggi, per verificare l'assorbimento.



Le ultime due raccomandazioni della lista riguardano i miomi (o fibromi) e le cisti ovariche. I miomi dell'utero sono molto comuni e colpiscono fino al 70% delle donne oltre i 50 anni. Per quanto riguarda i **miomi** si sottolinea che solo il 20-50% dei miomi è sintomatico e possono richiedere un trattamento. I miomi asintomatici invece non richiedono un trattamento, poiché il rischio di degenerazione maligna è estremamente basso e, in assenza di sintomi, le donne non devono sottoporsi a isterectomia. Analoga conclusione anche per le **cisti ovariche** benigne: in assenza di sintomi acuti - si indica nella raccomandazione della SSGO - le cisti ovariche benigne riscontrate all'esame ecografico non devono essere rimosse chirurgicamente.

Per la SSGO è importante che questa lista sia accessibile a tutti, quindi anche ai profani in medicina, allo scopo di incentivare il dialogo tra medico e paziente e incoraggiare quest'ultimo a porre domande sul trattamento che gli è proposto.

La tessera dell'ACSI "5 domande da rivolgere al tuo medico" può essere di grande utilità anche nello studio del/la ginecologo/a.



Per saperne di più:

- www.smartermedicine.ch
- www.eoc.ch (pazienti>choosing wisely)
- www.altroconsumo.it/salute/dal-medico/speciali/esami-inutili
- www.acsi.ch/alleanza-contro-la-sovramedicalizzazione