

# Approccio integrato a fibromialgia ed endometriosi

***Dolore cronico femminile: inquadramento fisiopatologico e percorsi terapeutici integrati nella Unit di Medicina Integrata di Careggi***

La sindrome fibromialgica è una condizione caratterizzata da dolore muscoloscheletrico diffuso, affaticamento persistente, disturbi del sonno e difficoltà cognitive, spesso associati a rigidità e malessere generale. È riconosciuta come espressione di un'alterazione dei meccanismi centrali di modulazione del dolore, definita sensibilizzazione centrale. In tale contesto il sistema nervoso amplifica gli stimoli nocicettivi e riduce le capacità fisiologiche di inibizione, determinando percezioni dolorose intense e persistenti anche in risposta a stimoli lievi. Con una prevalenza tra il 2 e il 4% della popolazione generale e una maggiore incidenza tra le donne, la fibromialgia compromette significativamente qualità della vita, funzionalità lavorativa ed equilibrio psico-relazionale.

Anche l'endometriosi è una patologia cronica ad alto impatto sulla salute femminile. Dolore pelvico cronico, dismenorrea e dispareunia risultano spesso di difficile controllo con le sole terapie convenzionali. La cronicizzazione è sostenuta da processi infiammatori locali, alterazioni immunitarie e fenomeni di sensibilizzazione dei circuiti nervosi, con conseguenze non solo organiche ma che coinvolgono la sfera relazionale, sessuale e psicologica. Talvolta fibromialgia ed endometriosi coesistono configurando quadri clinici complessi, accomunati da meccanismi di modulazione alterata del dolore.

Il trattamento farmacologico – analgesici, antinfiammatori e farmaci attivi sul sistema nervoso centrale – può ridurre l'intensità dei sintomi, ma non sempre garantisce un miglioramento stabile e, nel lungo periodo, può presentare limiti di tollerabilità o efficacia. Il dolore cronico femminile richiede quindi un modello assistenziale integrato, orientato a intervenire su infiammazione, neuromodulazione, assetto ormonale, stili di vita e dimensione emotiva.

In questo ambito si colloca l'agopuntura,

inclusa nei Livelli Essenziali di Assistenza per la terapia del dolore, quale intervento inserito in percorsi multidisciplinari. Presso la Unit di Medicina Integrata dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi è attiva una collaborazione strutturata tra la SOD di Reumatologia diretta dalla Prof.ssa S. Guiducci, la SOD di Ginecologia e Ostetricia diretta dal Prof. F. Petraglia e il Centro CERFIT (Responsabile Dott.ssa A. Becorpi), oltre ad altre specialità coinvolte nella gestione del dolore cronico. L'obiettivo è definire strategie terapeutiche integrate in base a gravità clinica, fase di malattia e caratteristiche individuali della paziente.

L'agopuntura fa parte di un programma personalizzato, articolato in cicli di sedute con monitoraggio periodico degli esiti. L'intervento non si limita al controllo dei sintomi, ma punta a modulare i meccanismi neurobiologici del dolore. Evidenze fisiologiche indicano un'azione sulla regolazione dei principali neurotrasmettitori coinvolti nella percezione dolorosa, con incremento di endorfine e serotonina e riequilibrio della risposta neurovegetativa. Tale modulazione risulta rilevante nelle condizioni di sensibilizzazione centrale. Sono inoltre descritti effetti sulla risposta infiammatoria e sulla microcircolazione, con potenziali benefici sul dolore diffuso e pelvico. Il miglioramento del rilassamento muscolare e della qualità del sonno è un ulteriore elemento clinicamente significativo, in particolare nella fibromialgia, dove il sonno non ristoratore è un fattore di mantenimento dei sintomi.

Anche la fitoterapia può integrare il percorso terapeutico con preparazioni personalizzate e supervisionate in ambito clinico, che non sostituiscono le cure convenzionali, configurandosi come complemento in

**Si accede all'ambulatorio tramite ricetta CUP o prenotazione diretta da parte delle équipe di Reumatologia e Ginecologia. Dopo la 1ª visita di MC si redige il piano terapeutico con la prescrizione di 8 sedute di agopuntura; a fine del ciclo si valutano gli effetti decidendo se continuare con altre sedute. È previsto il pagamento del ticket in quanto l'esenzione per fibromialgia, ove applicabile, riguarda solo le terapie di riabilitazione classiche.**



un'ottica di appropriatezza e sicurezza. Elemento centrale del modello assistenziale è il confronto sistematico tra specialisti, finalizzato alla condivisione degli esiti clinici e all'adattamento dinamico del piano terapeutico, garantendo continuità di cura e maggiore coerenza decisionale nei vari setting assistenziali.

La prevalenza femminile della fibromialgia e la frequente associazione con patologie ginecologiche dolorose rendono necessaria una prospettiva di medicina di genere. La personalizzazione della terapia implica la considerazione del vissuto della donna, delle fasi della vita ormonale e dell'impatto psicosociale della malattia. Multidisciplinarietà, integrazione delle competenze e attenzione alla dimensione emotiva sono i presupposti di un modello replicabile e sostenibile.

In sindromi complesse quali fibromialgia ed endometriosi, l'approccio integrato consente di superare una visione esclusivamente sintomatica, orientando l'intervento al miglioramento progressivo della qualità di vita. Centralità della persona, personalizzazione delle terapie e coordinamento tra professionalità diverse sono aspetti qualificanti di un percorso di cura che promuove maggiore equilibrio, consapevolezza e fiducia.

*Vittorio Limatola*  
Responsabile Unit Medicina Integrata  
A.O.U. Careggi