

## ΙΝΟΜΥΩΜΑΤΑ ΜΗΤΡΑΣ

(πληροφορίες για το κοινό σύμφωνα με το Αμερικάνικο κολλέγιο μαιευτήρων-γυναικολόγων - ACOG) – για περισσότερες πληροφορίες η γυναίκα πρέπει να συμβουλευτείται το γυναικολόγο της



Τα ινομυώματα της μήτρας είναι **καλοήθεις (όχι καρκίνος)** όγκοι της μήτρας. Είναι οι πιο συχνοί όγκοι που αναπτύσσονται στην πύελο μιας γυναίκας. Αναπτύσσονται σε ποσοστό **20-25% όλων των γυναικών**. Πολλές γυναίκες δεν γνωρίζουν ότι έχουν ινομυώματα, καθώς πολλές φορές είναι μικρά και δεν προκαλούν συμπτώματα. Τα ινομυώματα μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα λόγω του μεγέθους τους, της θέσης τους ή του αριθμού τους. Όπως όλοι οι όγκοι πρέπει να εξετάζονται από γιατρό.

Αυτό το ενημερωτικό φυλλάδιο θα σου εξηγήσει:

- Τους τύπους των ινομυωμάτων
- Τα συμπτώματά τους
- Τη διάγνωση και τη θεραπεία τους

### Τύποι ινομυωμάτων

Τα ινομυώματα είναι όγκοι που αναπτύσσονται από τα κύτταρα που σχηματίζουν το μύ της μήτρας (το μυομήτριο). Επίσης ονομάζονται λειομυώματα ή απλά μυώματα.

Το μέγεθος, το σχήμα και η θέση των ινομυωμάτων ποικίλουν πάρα πολύ. Μπορεί να βρίσκονται μέσα στη μήτρα, στην εξωτερική της επιφάνεια, μέσα στο τοίχωμα της μήτρας, ή σε επαφή με το τοίχωμα μέσω ενός πολύ λεπτού μίσχου.

Τα ινομυώματα μπορεί να ποικίλουν σε μέγεθος από μικροί, σαν μπιζέλια όγκοι έως μεγάλοι σφαιρικοί όγκοι που μπορούν να ξεπερνούν σε διάμετρο τα 10 εκ. Καθώς αυτοί μεγαλώνουν, μπορεί να συμπιέσουν την εσωτερική καθώς και την εξωτερική επιφάνεια της μήτρας. Μερικές φορές τα ινομυώματα μεγαλώνουν τόσο, ώστε να καταλαμβάνουν όλη την πύελο ή πιο σπάνια και όλη την κοιλιά.

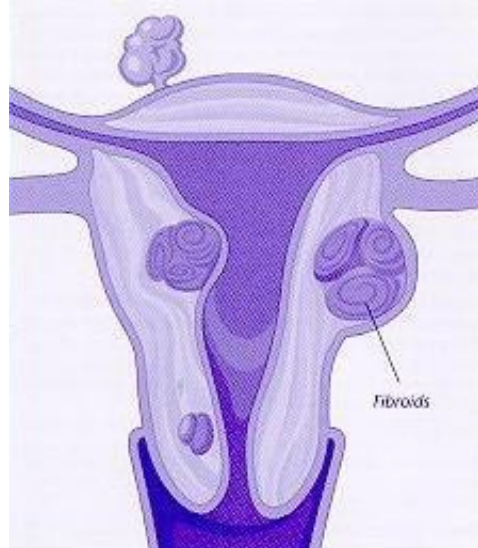
Μια γυναίκα μπορεί να έχει μόνο ένα ινομύωμα, ή πολλά ποικίλου μεγέθους. Εάν θα εμφανισθεί μόνο ένα ή κατά ομάδες είναι δύσκολο να προβλεφθεί. Αυτά μπορεί να παραμείνουν μικρά για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, να αυξηθούν σε μέγεθος γρήγορα, ή να μεγαλώσουν αργά κατά τη διάρκεια αρκετών ετών. Επειδή είναι

δύσκολο να προβλέψει κάποιος την ανάπτυξή τους, υπάρχουν αρκετές δυσκολίες στην θεραπεία τους.

## **Αίτια**

Τα ινομυώματα είναι πιο συχνά σε γυναίκες ηλικίας 30-40 ετών, αλλά μπορεί να εμφανισθούν σε κάθε ηλικία. Επίσης είναι πιο συχνά στη μαύρη φυλή παρά τη λευκή. Μάλιστα εμφανίζονται σε νεαρότερες ηλικίες στη μαύρη φυλή και μεγαλώνουν πιο γρήγορα.

Αν και τα ινομυώματα είναι πολύ κοινά, λίγα είναι γνωστά για την αιτιολογία τους. Η γυναικεία ορμόνη που ονομάζεται οιστρογόνα, φαίνεται να ευνοεί την ανάπτυξή τους. Τα επίπεδα των οιστρογόνων στο σώμα μπορούν να αυξηθούν ή να μειωθούν ακολουθώντας φυσικά γεγονότα. Για παράδειγμα, η εγκυμοσύνη προκαλεί αύξηση των οιστρογόνων ενώ η εμμηνόπαυση μείωση. Τα φάρμακα επίσης μπορούν να προκαλέσουν αλλαγές στο επίπεδο των οιστρογόνων.



## **Συμπτώματα**

Τα περισσότερα ινομυώματα, ακόμη και τα μεγάλου μεγέθους, δεν προκαλούν κανένα σύμπτωμα. Όταν υπάρχουν συμπτώματα, αυτά συμπεριλαμβάνουν:

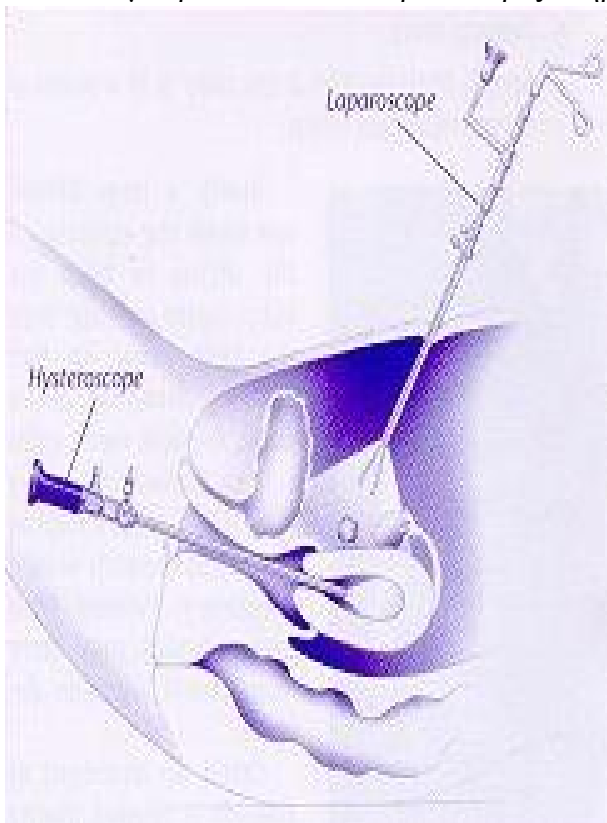
- **Αλλαγές στην περίοδο**
  - Περισσότερο αίμα
  - Περίοδοι που διαρκούν περισσότερο ή εμφανίζονται πιο συχνά
  - Πόνοι περιόδου (κράμπες)
  - Αίμα από τον κόλπο εκτός περιόδου
  - Αναιμία (λόγω απώλειας αίματος)
- **Πόνος**
  - Στην κοιλιά ή χαμηλά πίσω (συχνά αμβλύς αλλά μπορεί και οξύς)
  - Κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής
- **Αίσθημα πίεσης**
  - Δυσκολία στην ούρηση ή συχνουρία
  - Δυσκοιλιότητα, πόνος στο ορθό, ή δυσκολία στην κινητικότητα των εντέρων
  - Κράμπες στην κοιλιά

- **Αποβολές και υπογονιμότητα**

Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να οφείλονται και σε άλλες νόσοι. Έτσι, πρέπει να επισκεφτείς το γιατρό σου αν έχεις κάποιο από τα ανωτέρω συμπτώματα.

## Διάγνωση

Κατά τη διάρκεια μιας **γυναικολογικής εξέτασης** ρουτίνας, μπορεί να βρεθούν τα πρώτα σημεία των ινομυωμάτων. Υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός εξετάσεων που μπορεί να δώσουν περισσότερες πληροφορίες για τα ινομώματα:



- Οι **υπέρηχοι** χρησιμοποιούν κύματα ήχου για να δημιουργήσουν μια εικόνα της μήτρας ή των πυελικών οργάνων.
- Η **υστεροσκόπηση** χρησιμοποιεί ένα λεπτό εργαλείο (το υστεροσκόπιο), το οποίο βοηθά το γιατρό να δει το εσωτερικό της μήτρας. Αυτό εισάγεται διαμέσου του κόλπου και του τραχήλου (το άνοιγμα της μήτρας) και επιτρέπει στο γιατρό να δει κάποια ινομώματα εντός της μητρικής κοιλότητας.
- Η **υστεροσαλιπγογραφία** είναι μια ειδική εξέταση που χρησιμοποιεί ακτίνες X. Μπορεί να ανιχνεύσει ανωμαλίες στο σχήμα και το μέγεθος της μήτρας και των σαλπίγγων.
- Η **λαπαροσκόπηση** χρησιμοποιεί ένα λεπτό εργαλείο (το λαπαροσκόπιο), το οποίο βοηθά το γιατρό να δει το εσωτερικό της κοιλιάς. Αυτό εισάγεται διαμέσου μιας μικρής

τομής κάτω από τον ομφαλό. Ο γιατρός μπορεί να δει ινομώματα στην εξωτερική επιφάνεια της μήτρας και κάποια εντός του τοιχώματος της μήτρας.

Τεχνικές απεικόνισης, όπως η **αξονική τομογραφία (CT) και η μαγνητική τομογραφία (MRI)** μπορεί να χρησιμοποιηθούν, αλλά σπάνια είναι απαραίτητες. Κάποιες φορές τα ινομώματα ανευρίσκονται τυχαία, όταν οι ανωτέρω ή άλλες εξετάσεις γίνονται για να ελέγξουμε άλλα ιατρικά προβλήματα ή συμπτώματα. Κάποιες από αυτές τις εξετάσεις μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να ελέγξουμε την ανάπτυξη των ινομυωμάτων με το πέρασμα του χρόνου.

## **Επιπλοκές**

Αν και τα περισσότερα ινομώματα δεν προκαλούν προβλήματα, μπορεί να υπάρξουν επιπλοκές. Τα ινομώματα που είναι προσκολλημένα με μίσχο στη μήτρα, μπορεί να συστραφούν. Αυτό μπορεί να προκαλέσει πόνο, ναυτία ή πυρετό. Τα ινομώματα μπορεί να μολυνθούν. Στις περισσότερες περιπτώσεις, αυτό συμβαίνει μόνο όταν υπάρχει ήδη κάποια λοίμωξη σ' αυτή την περιοχή. Σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις, η πολύ ταχεία ανάπτυξη του ινομώματος μπορεί να σημαίνει καρκίνο.

Ένα πολύ μεγάλο ινομώμα μπορεί να προκαλέσει διόγκωση της κοιλιάς. Αυτό μπορεί να προκαλέσει δυσκολία στην εξέταση της πυέλου.

Τα ινομώματα μπορεί να οδηγήσουν σε υπογονιμότητα. Άλλα αίτια πρέπει να εξετασθούν πρώτα, πριν θεωρηθούν τα ινομώματα ως αίτια της υπογονιμότητας ενός ζευγαριού. Εάν τα ινομώματα θεωρηθούν η αιτία της υπογονιμότητας, πολλές γυναίκες μπορούν να μείνουν έγκυες μετά τη θεραπεία τους.

## **Θεραπεία**

Τα ινομώματα που δεν προκαλούν συμπτώματα, είναι μικρά, ή υπάρχουν σε γυναίκες που είναι κοντά στην εμμηνόπαυση, συχνά δεν χρειάζονται θεραπεία. Συγκεκριμένα σημεία και συμπτώματα μπορεί να σημαίνουν την ανάγκη θεραπείας:

- Περίοδοι με πολύ πόνο ή αίμα
- Αιμορραγία ανάμεσα στις περιόδους
- Αμφιβολία αν ο όγκος είναι ινομώμα ή άλλος τύπος όγκου, πχ όγκος ωοθήκης
- Ταχεία αύξηση του μεγέθους του ινομώματος
- Υπογονιμότητα
- Πυελικός πόνος

Εάν έχεις ινομώματα ή είχες στο παρελθόν, πρέπει να υποβάλλεσαι σε τακτικές εξετάσεις. Εάν έχεις συμπτώματα ινομωμάτων, δες τον γιατρό σου αμέσως. Δεν υπάρχει λόγος να μειώσεις τη συχνότητα των σεξουαλικών επαφών, εκτός αν τα ινομώματα προκαλούν πόνο κατά την επαφή.

Τα ινομώματα μπορούν να θεραπευθούν με χειρουργική αφαίρεση. **Φάρμακα**, όπως τα GnRH ανάλογα, μπορεί να χορηγηθούν για να συρρικνωθούν τα ινομώματα προσωρινά και να ελεγχθεί η αιμορραγία, δίδοντας χρόνο για να προετοιμασθεί η χειρουργική επέμβαση.

Τα ινομώματα μπορεί να αφαιρεθούν με μυομεκτομή ή υστερεκτομή. Οι εναλλακτικές λύσεις σχετικά με τη θεραπεία εξαρτώνται από παράγοντες όπως η επιθυμία σου, και η ιατρική άποψη σχετικά με τη θέση και το μέγεθος των ινομωμάτων.

### **Μυομεκτομή**

Μυομεκτομή είναι η αφαίρεση των ινομυωμάτων χειρουργικά, αφήνοντας τη μήτρα στη θέση της. Επειδή η γυναίκα διατηρεί τη μήτρα της, ίσως είναι ικανή να τεκνοποιήσει. Εάν μια γυναίκα μείνει έγκυος μετά μυομεκτομή, ίσως απαιτηθεί καισαρική τομή. Κάποιες φορές ωστόσο η μυομεκτομή προκαλεί εσωτερικές ουλές στη μήτρα που οδηγούν σε υπογονιμότητα.

Τα ινομώματα μπορεί να αναπτυχθούν ξανά ακόμη και μετά το χειρουργείο. Εάν γίνει αυτό, ίσως απαιτηθεί νέο χειρουργείο σε ποσοστό 20-40%.

Η μυομεκτομή μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους:

- Λαπαροτομία
- Λαπαροσκόπηση
- Υστεροσκόπηση

Η μέθοδος που θα χρησιμοποιηθεί εξαρτάται από τη θέση και το μέγεθος των ινομυωμάτων. Κατά τη **λαπαροτομία** γίνεται μια τομή στην κοιλιά. Τα ινομώματα στη συνέχεια αφαιρούνται δια μέσου της τομής. Τα ινομώματα επίσης μπορούν να αφαιρεθούν διαμέσου του **λαπαροσκοπίου**, το οποίο χρησιμοποιείται για να δούμε το εσωτερικό της κοιλιάς.

Το υστεροσκόπιο μπορεί να αφαιρέσει ινομώματα που προβάλλουν εντός της κοιλότητας της μήτρας. Τα ινομώματα μπορεί να αφαιρεθούν με το **ρεζεκτοσκόπιο**, μια λεπτή συρμάτινη αγκύλη που χρησιμοποιεί ηλεκτρικό ρεύμα. Όλα αυτά τα εργαλεία μπορούν να διέλθουν από το υστεροσκόπιο. Αν και δεν μπορεί να αφαιρέσει ινομώματα που βρίσκονται βαθιά στο τοίχωμα της μήτρας, συνήθως μπορεί να ελέγξει την αιμορραγία που αυτά προκαλούν. Αυτός ο τύπος της θεραπείας συχνά δεν χρειάζεται παραμονή στην κλινική.

### **Υστερεκτομή**

Υστερεκτομή καλείται η αφαίρεση της μήτρας. Οι ωοθήκες μπορεί να αφαιρεθούν μαζί με τη μήτρα ή και όχι. Αυτό εξαρτάται από άλλους παράγοντες. Η υστερεκτομή μπορεί να απαιτηθεί εάν:

- Ο πόνος ή η αιμορραγία επιμένει
- Τα ινομώματα είναι πολύ μεγάλα
- Άλλες θεραπείες δεν είναι δυνατές
- Η γυναίκα δεν επιθυμεί άλλα παιδιά

Εάν ο γιατρός σου θεωρεί ότι χρειάζεσαι υστερεκτομή, θα πρέπει πρώτα να αποκλειστούν άλλα προβλήματα της μήτρας, όπως νόσοι του ενδομητρίου (ο εσωτερικός χιτώνας της μήτρας).

### **Ινομώματα της μήτρας και εγκυμοσύνη**

Ένας μικρός αριθμός εγκύων γυναικών έχει ινομυώματα. Εάν είσαι έγκυος και έχεις ινομυώματα, **αυτά συνήθως δεν θα προκαλέσουν προβλήματα σε σένα και στο μωρό σου.**

Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, τα ινομυώματα μπορεί να αυξηθούν σε μέγεθος. Η αύξηση αυτή του μεγέθους οφείλεται στην αύξηση της ροής του αίματος στη μήτρα λόγω της εγκυμοσύνης. Σε συνδυασμό με την αύξηση των απαιτήσεων σε χώρο λόγω της εγκυμοσύνης, η αύξηση των ινομυωμάτων μπορεί να προκαλέσει ανησυχία, αίσθηση πίεσης, ή πόνο. Τις περισσότερες περιπτώσεις, τα ινομυώματα μειώνονται σε μέγεθος μετά την εγκυμοσύνη.

Τα ινομυώματα μπορεί να **αυξήσουν τον κίνδυνο** για:

- Αποβολή (στην οποία η εγκυμοσύνη τελειώνει πριν τις 20 εβδομάδες)
- Πρόωρος τοκετός
- Ισχιακή προβολή (στην οποία το μωρό δεν έχει το κεφάλι κάτω)

Σπάνια, ένα μεγάλο ινομύωμα μπορεί να μπλοκάρει το άνοιγμα της μήτρας ή να εμποδίζει το μωρό να διέλθει από το γεννητικό σωλήνα. Σ` αυτήν την περίπτωση η καισαρική τομή είναι απαραίτητη. Στις περισσότερες περιπτώσεις, ακόμη και ένα μεγάλο ινομύωμα θα απομακρυνθεί από το δρόμο του μωρού, καθώς η μήτρα μεγαλώνει κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Οι γυναίκες που έχουν μεγάλα ινομυώματα μπορεί να έχουν μεγαλύτερη απώλεια αίματος μετά τον τοκετό (ατονία της μήτρας).

Συχνά, καμία θεραπεία των ινομυωμάτων δεν απαιτείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Εάν έχεις συμπτώματα όπως ανησυχία ή πόνο, ο γιατρός σου ίσως συστήσει ξεκούραση. Κάποιες φορές μια έγκυος γυναίκα με ινομυώματα πρέπει να μείνει στην κλινική για κάποιο χρονικό διάστημα λόγω αιμορραγίας, πόνου, ή επαπειλούμενου πρόωρου τοκετού. Πολύ σπάνια, μυομεκτομή μπορεί να γίνει σε μια έγκυο γυναίκα και εν συνεχεία να απαιτηθεί καισαρική τομή για τη γέννηση του μωρού.

### **Τελικά....**

Τα ινομυώματα της μήτρας είναι **καλοήθεις** όγκοι που εμφανίζονται **πολύ συχνά** στις γυναίκες. Περίπου **μία στις 4 ή 5 γυναίκες πάνω από 35 ετών** έχουν ινομυώματα. Τα ινομυώματα μπορεί να μην προκαλούν κάποιο σύμπτωμα και επομένως δεν χρειάζονται θεραπεία.

Εάν έχεις ινομυώματα ή είχες στο παρελθόν, πρέπει να ελέγχεσαι τακτικά από το γιατρό σου.