

-  
-  
**lek. Anna Katarzyna Stępniewska**

**tytuł rozprawy**

**Role of laparoscopic treatment of bowel endometriosis in  
infertile patients: pain and fertility outcome**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w  
dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: prof. dr hab. Włodzimierz Baranowski

Klinika/ Zakład (miejsce wykonania pracy):

IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria – Negrar (Verona) Italy, Department  
of Obstetrics and Gynecology, Gynecology Oncology and Minimally-Invasive  
Pelvic Surgery, International School of Surgical Anatomy-ISSA



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2023 r.

## STRESZCZENIE

Endometrioza głęboka jelit może być przyczyną silnych dolegliwości bólowych (pelvic pain, dyschezja). Leczenie chirurgiczne, jeśli jest medycznie uzasadnione może zmniejszyć nasilenie objawów, , wymaga jednak wysoce specjalistycznych umiejętności chirurgicznych i powinno być wykonywane w ośrodkach referencyjnych. U kobiet niepełodnych decyzja o leczeniu jest szczególnie złożona, a rola operacji budzi kontrowersje ze względu na ryzyko powikłań mogących upośledzać płodność, z tego powodu w procesie decyzyjnym należy rozważyć zarówno możliwe powikłania operacji na jelicie grubym jak i potencjalne korzyści tego typu leczenia

Mimo wyników licznych badań dotyczących leczenia operacyjnego endometriozy, wciąż brakuje jednoznacznych danych, opartych na analizie statystycznej potwierdzających korzystnego wpływu resekcji ognisk jelitowych na płodność i ból. Jedyne dostępne dane pochodzą z badań obserwacyjnych przeprowadzonych w wysokospecjalistycznych ośrodkach. Celem niniejszej analizy była ocena nasilenia bólu i wpływu na płodność po laparoskopowym leczeniu endometriozy jelit u niepełodnych pacjentek, operowanych w ośrodku referencyjnym (Sacro Cuore Don Calabria, Negrar, Włochy).

Przedstawiono wyniki dwóch badań retrospektywnych (Stepniewska 2009, Stepniewska 2010) opublikowanych w Human Reproduction i Fertility and Sterility. Pierwsza publikacja skupia się na ocenie wpływu operacji usunięcia ognisk endometriozy

-  
-  
jelit na płodność druga zaś obejmowała ocenę wpływu operacji na zmniejszenie nasilenia objawów bólowych i ryzyko nawrotu choroby.

Wszystkie pacjentki włączone do obu badań miały rozpoznaną niepłodność (starania o ciążę od co najmniej dwóch lat) z wykluczeniem innych przyczyn niepłodności. Dzięki temu wyniki badań odzwierciedlają rzeczywisty wpływ przeprowadzonego zabiegu na płodność kobiet. Decyzja o włączeniu do badania kobiet niepłodnych ma również tę zaletę, że wyklucza z grupy badanej pacjentki stosujące terapię hormonalną, która mogłoby wpłynąć na wyniki badania.

Do obu badań włączono trzy grupy pacjentek: kobiety, które przeszły operację usunięcia endometriozy z odcinkową resekcją jelita grubego, kobiety z endometriozą jelit, które przeszły jedynie częściowe (niekompletne) usunięcie innych ognisk endometriozy z pozostawieniem guza na esicy/odbytnicy oraz kobiety z umiarkowaną lub ciężką endometriozą z co najmniej jedną torbielą endometrialną wraz z głęboką endometriozą, ale bez nacieku jelit.

Porównanie wyników w tych trzech grupach pozwoliło na analizę zależności objawów i zaburzeń płodności spowodowanych endometriozą jelit i innymi postaciami choroby oraz obiektywną ocenę skuteczności leczenia chirurgicznego.

Na podstawie uzyskanych wyników stwierdzono pozytywny wpływ leczenia chirurgicznego w zakresie bólu i wskaźnika ciąż. Niecałkowite usunięcie endometriozy z pozostawieniem guza endometrialnego na jelicie grubym daje istotnie gorsze wyniki w zakresie poprawy płodności i redukcji bólu.

-

Innym ważnym aspektem, który należy wziąć pod uwagę w przypadku niepłodności związanej z endometriozą, jest współistnienie adenomiozy, dlatego też przedstawione są wyniki badania opisującego innowacyjną, małoinwazyjną metodę leczniczą z wykorzystaniem ablacji termicznej falami o częstotliwości radiowej (Stepniewska 2022). Leczenie to, wprowadzone początkowo w celu uniknięcia histerektomii, może stanowić przyszłość dla niepłodnych pacjentek z adenomiozą.