



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
E CHIRURGICHE

Modulo richiesta borsa di studio per attività di ricerca post-laurea

TUTOR

Prof. Renato Seracchioli

TITOLO DEL PROGETTO

Confronto tra tecniche chirurgiche e interventistiche nel trattamento dell'endometrioma ovarico: tassi di recidiva e impatto sulla riserva ovarica

DESCRIZIONE DEL PROGETTO DI RICERCA

L'endometrioma ovarico rappresenta la manifestazione più frequente dell'endometriosi e costituisce una sfida terapeutica di primaria rilevanza, in particolare nelle donne in età riproduttiva, nelle quali la preservazione della funzione ovarica e del potenziale riproduttivo assume un ruolo centrale. Il trattamento chirurgico delle cisti ovariche endometriosiche comprende principalmente tecniche escissionali, basate sull'asportazione completa della cisti mediante stripping, e tecniche ablativo, tra cui l'Argon Plasma Coagulation (APC). Le tecniche escissionali, sebbene associate a un minore rischio di recidiva, possono determinare una significativa riduzione della riserva ovarica. Tale compromissione è attribuibile sia all'asportazione accidentale di corticale ovarica sana, favorita dall'assenza di un chiaro piano di clivaggio tra cisti e parenchima, sia all'utilizzo di energia bipolare a scopo emostatico, che può alterare la vascolarizzazione ovarica, soprattutto in prossimità dell'ilo. Le tecniche ablativo, al contrario, consentono una maggiore preservazione del tessuto ovarico sano e sono generalmente associate a un minor impatto sulla riserva ovarica; tuttavia, la loro efficacia nel lungo termine appare limitata da un più elevato rischio di recidiva, verosimilmente legato alla persistenza di tessuto endometriosico residuo. In questo contesto, la scleroterapia con etanolo è stata proposta come tecnica mini-invasiva alternativa. Tale procedura prevede l'aspirazione ecoguidata del contenuto cistico, seguita dall'instillazione di etanolo all'interno della cavità dell'endometrioma, lasciato in sede per un tempo variabile e successivamente rimosso. Numerosi studi hanno evidenziato come l'alcolizzazione sia efficace nel determinare una significativa riduzione del volume cistico e un miglioramento della sintomatologia algica, con un impatto meno marcato sulla riserva ovarica rispetto alla cistectomia tradizionale. Tuttavia, anche in questo caso, il principale limite della metodica è rappresentato da un tasso di recidiva generalmente superiore rispetto alle tecniche escissionali.

Alla luce di tali considerazioni, il presente progetto di ricerca si propone di confrontare in modo sistematico i diversi trattamenti chirurgici e interventistici attualmente disponibili per la gestione delle cisti endometriosiche ovariche, con particolare attenzione a:

- la definizione dei criteri ecografici di recidiva e la valutazione dei tassi di recidiva a 6 e

SETTORE PERSONALE

UFFICIO PERSONALE NON STRUTTURATO

c/o Policlinico di Sant'Orsola, via Massarenti 9 – Pad. 11 | 40138 Bologna | Italia

Responsabile del procedimento: Luisa Romagnoli | sam.nonstrutturati@unibo.it



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
E CHIRURGICHE

12 mesi dal trattamento in relazione alla tecnica adottata;

- l'impatto delle differenti strategie terapeutiche sulla riserva ovarica, valutata attraverso il dosaggio sierico dell'ormone anti-mulleriano (AMH) e la conta dei follicoli antrali (AFC).

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DEL BORSISTA

Il borsista sarà coinvolto nello svolgimento delle attività di ricerca clinica previste dal progetto, con particolare riferimento allo studio comparativo dei diversi approcci chirurgici e interventistici nel trattamento dell'endometrioma ovarico. Le attività comprenderanno l'arruolamento delle pazienti da indirizzare a ciascun trattamento, la raccolta sistematica dei dati clinici, chirurgici ed ecografici delle pazienti arruolate, il trattamento chirurgico e la valutazione ecografica transvaginale pre- e post-trattamento, finalizzata alla definizione dei criteri ecografici di recidiva. Il borsista collaborerà all'analisi dell'impatto delle diverse tecniche terapeutiche sulla riserva ovarica, mediante l'elaborazione dei dati relativi ai livelli sierici di ormone anti-mulleriano (AMH) e alla conta dei follicoli antrali (AFC). Sarà inoltre responsabile dell'organizzazione e dell'aggiornamento del database di studio, del supporto alle attività di analisi statistica e della revisione critica della letteratura scientifica di riferimento. Il borsista parteciperà infine alla stesura di report intermedi e finali, nonché alla preparazione di abstract e manoscritti scientifici per la diffusione dei risultati del progetto.

SETTORE PERSONALE

UFFICIO PERSONALE NON STRUTTURATO

c/o Policlinico di Sant'Orsola, via Massarenti 9 – Pad. 11 | 40138 Bologna | Italia

Responsabile del procedimento: Luisa Romagnoli | sam.nonstrutturati@unibo.it



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO
DI SCIENZE MEDICHE
E CHIRURGICHE

Commissione proposta 3 commissari + 1 supplente	<i>Prof. Renato Seracchioli</i>
	<i>Prof. Paolo Casadio</i>
	<i>Prof.ssa Maria Cristina Meriggiola</i>
	<i>Supplente: Prof.ssa Giuliana Simonazzi</i>

Scheda attività assistenziale (se prevista)

ATTIVITÀ ASSISTENZIALI DEL BORSISTA DI RICERCA/N. ORE SETTIMANA (max 18 ore settimanali)
12 ore settimanali c/o Ambulatori di Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana
6 ore settimanali c/o sala operatoria
AZIENDA SANITARIA PRESSO CUI SI SVOLGERÀ L'ATTIVITÀ
IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola

SETTORE PERSONALE

UFFICIO PERSONALE NON STRUTTURATO

c/o Policlinico di Sant'Orsola, via Massarenti 9 – Pad. 11 | 40138 Bologna | Italia

Responsabile del procedimento: Luisa Romagnoli | sam.nonstrutturati@unibo.it