

## Sindrome della congestione pelvica, che cos'è, quali sono i sintomi e come si cura

Nota anche come varicocele femminile è caratterizzata dalla formazione di dilatazioni venose nelle parti più declivi dell'addome e porta ristagno di sangue con possibile dolore, pesantezza perineale, urgenza minzionale e dolore durante e dopo i rapporti sessuali

(Fonte: <https://www.corriere.it/> 22 novembre 2025)



Un senso di **peso al basso ventre, dolore pelvico e fastidi inspiegabili** che durano mesi o anni: in prima battuta si pensa a disturbi ginecologici o intestinali e invece può trattarsi di sindrome da congestione pelvica.

### Che cos'è la sindrome da congestione pelvica?

«La sindrome da congestione pelvica, nota anche come varicocele femminile o reflusso venoso ovarico, è una condizione che causa un dolore nella parte inferiore dell'addome, duraturo e persistente – premette Domenico Baccellieri, professore associato di chirurgia vascolare dell'Università Vita-Salute e direttore del Vein center dell'Irccks San Raffaele di Milano –. Sono diversi i fattori che concorrono al suo sviluppo, ma nella maggior parte dei casi alla sua origine c'è una forma di **insufficienza venosa delle vene intraddominali**, con un meccanismo simile a quello che provoca le varici degli arti inferiori. A causa della perdita di elasticità delle vene si ha un ristagno di sangue nelle vene ovariche e/o pelviche, che si dilatano e interrompono la loro regolare funzione, e un aumento della pressione sugli organi del basso addome, con conseguente infiammazione e dolore. Inoltre si possono formare vene varicose visibili intorno alla vulva, alla

vagina, alla parte interna della coscia e talvolta al gluteo e lungo le gambe. In una minoranza di casi, all'origine della congestione pelvica ci possono anche essere sindromipressive».

### **Come si riconosce?**

«Accanto al dolore pelvico, ci può essere un'ampia costellazione di sintomi tra cui senso di peso nella zona **perineale**, bisogno improvviso e irrefrenabile di urinare e cistiti ricorrenti o disturbi intestinali. **Uno dei sintomi principali che deve far pensare alla sindrome è il dolore durante e dopo i rapporti sessuali.** Idealmente la sindrome andrebbe inquadrata e gestita da un'équipe multidisciplinare (neurologo, ginecologo, urologo del pavimento pelvico, chirurgo vascolare), ma in genere il primo specialista a cui si rivolge la donna è il ginecologo. **L'ecografia transvaginale** può indirizzare la diagnosi, ma per comprendere meglio il quanto è utile effettuare altri esami come l'eco-color doppler transaddominale, l'Angio-RM o l'Angio-TAC».

La **sindrome da congestione pelvica** è una condizione caratterizzata da **dolore pelvico**, talvolta molto invalidante. Colpisce soprattutto le **donne in età fertile** ed è legata all'accumulo di sangue nelle vene ovariche e/o pelviche, che si dilatano e si intrecciano con la formazione di **varici**.

La sindrome da congestione pelvica colpisce le donne nella fascia di età dai **20-25 anni** fino ai **60-65**

A causa di un alterato funzionamento delle vene intraddominali o, più di rado, a sindromipressive addominali, si ha un **ristagno di sangue nelle vene ovariche e/o pelviche** a cui si possono associare varici vulvare, perineali e/o degli arti inferiori

Vena ovarica destra

Vena cava inferiore

Vena ovarica sinistra

Vene iliache comuni

Plesso pampiniforme

Vene iliache interne

Utero



#### I segni e i sintomi

- **Dolore pelvico**, in genere nella parte inferiore dell'addome
- **Pesantezza perineale**, ovvero nella zona compresa tra l'ano e i genitali
- **Bisogno improvviso e irrefrenabile di urinare** (urgenza minzionale)
- **Dolore durante e dopo i rapporti sessuali** (uno dei parametri principali dal punto di vista sintomatologico)
- **Infiammazioni degli organi pelvici** (come cistiti ricorrenti, sindrome del colon irritabile, vulvo-vaginiti ricorrenti)

#### La diagnosi

- In genere la diagnosi parte dalla **visita ginecologica** con l'esecuzione dell'**ecografia transvaginale** che consente di valutare le vene pelviche e fornire informazioni precise su eventuali varici e sulla presenza di reflusso venoso
- È utile eseguire anche l'**eco-color doppler transaddominale** per valutare le vene ovariche ed iliache e la possibile presenza di sindromipressive
- Questi esami di primo livello servono anche per escludere altre cause di dolore pelvico come l'endometriosi o la presenza di cisti ovariche
- In alcuni casi per valutare meglio tutto il circolo venoso può essere utile ricorrere a indagini di secondo livello come l'**Angio-RM** o l'**Angio-TAC**

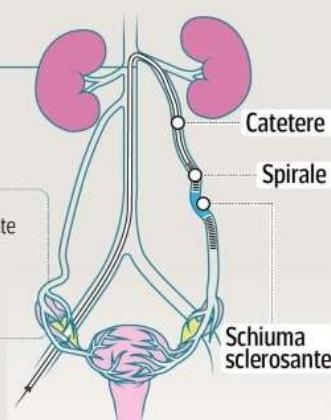


#### Le cause

- A volte la **sindrome da congestione pelvica** è legata a una **dilatazione congenita**, per un difetto anatomico, delle vene ovariche
- Negli altri casi il suo sviluppo è **multifattoriale**. Tra i fattori coinvolti rientrano
  - **Gravidanze multiple**
  - **Squilibri ormonali**
  - **Insufficienza venosa** a causa della quale le valvole nelle vene pelviche non funzionano correttamente e permettono al sangue di tornare indietro, causando **ristagno e dilatazione delle vene**
  - **Ostruzione venosa** dovuta a sindromipressive (sindrome di May-Thurner o sindrome dello schiaccianoci)

#### Le cure

- Se la condizione è diagnosticata in fase iniziale si può considerare una terapia conservativa con farmaci flebotonici, come i **flavonoidi**
- La terapia d'elezione in caso di varici pelviche conclamate è rappresentata dall'**embolizzazione transcatetere** (richiede solo una piccola puntura per l'inserimento di un catetere)
- In presenza di **sindromipressive**, in particolare della **sindrome di May-Thurner**, si può considerare l'**angioplastica e il posizionamento di uno stent** per dilatare la vena compressa e ristabilire la pervietà del circolo venoso
- Per la **sindrome dello schiaccianoci** si può considerare un **intervento chirurgico** per risolvere la **compressione della vena iliaca**



L'**embolizzazione** è indicata in presenza di patologie da reflusso. Consiste nell'occludere le vene dilatate attraverso l'iniezione di sostanze embolizzanti o il posizionamento di spirali metalliche

## Quali sono i rimedi a disposizione?

Se la sindrome viene riconosciuta, la soluzione può essere immediata. «In presenza di reflusso venoso ovarico o pelvico, soprattutto se la patologia è conclamata da tempo, la terapia di riferimento è l'embolizzazione, che prevede l'occlusione endovascolare con microcateteri inseriti attraverso le braccia o le gambe, delle varici presenti. A questo scopo si utilizzano particelle spiraliformi a cui si associa una sostanza sclerotizzante o embolizzante con l'obiettivo di ostruire la vena malata. Si tratta di un intervento mininvasivo, a cui segue una mobilizzazione precoce e un ritorno rapido alle normali attività. In caso di sindrome ostruttiva (May-Thurner) è necessario invece posizionare uno stent per ristabilire il corretto ritorno venoso» spiega Baccellieri. La terapia conservativa, con sostanze che mirano a ripristinare un'adeguata circolazione pelvica, può giovare solo nelle fasi iniziali della malattia.

## Come si riconosce la sindrome della congestione pelvica?

È una patologia poco considerata, ma molto diffusa e invalidante. La diagnosi è complessa e deve sempre basarsi su consulti multidisciplinari



(Getty Images - nel riquadro Domenico Baccellieri)

Da anni soffro di dolori pelvici, gonfiore, disturbi intestinali e infezioni alle vie urinarie. Ho consultato diversi specialisti e sono stata operata in laparoscopia, ma non è stato riscontrato nulla in campo ginecologico. Dopo anni di sofferenza mi hanno rimosso una parte dell'intestino, ma continuo ad avere un dolore che mi obbliga ad assumere farmaci e limita seriamente le mie attività

quotidiane, in famiglia e sul posto di lavoro. Ho avuto tre gravidanze e recentemente mi è stato diagnosticato un varicocele pelvico: che cosa posso fare?

Risponde **Domenico Baccellieri**, direttore Vein Center, Ospedale San Raffaele, Milano ([VAI AL FORUM](#))

Siamo abituati a correlare la patologia venosa con le varici degli arti inferiori, manifestazioni molto diffuse e visibili nella popolazione, ma **l'insufficienza circolatoria delle vene può essere localizzata anche nell'addome e in particolar modo nella pelvi**. Il varicocele femminile è caratterizzato dalla formazione di dilatazioni venose nelle parti più declivi dell'addome e porta **ristagno di sangue con possibile dolore, pesantezza perineale, urgenza minzionale e dolore durante e dopo i rapporti sessuali**. La «sindrome della congestione pelvica» può avere multipli fattori scatenanti e diversi tipi di sintomi, ma è sempre correlata all'incremento di volume sanguigno nella pelvi e allo **stato di infiammazione** di tutti gli organi in essa contenuti. Si stima che circa il 15% della popolazione possa avere reflusso delle vene ovariche secondario alla mancanza congenita di sistemi valvolari, ma nella maggior parte dei casi il problema è rappresentato da **condizioni acquisite spesso peggiorate dal numero di gravidanze**.

La mancata progressione di sangue verso il cuore può essere generata da **dilatazione delle vene o da malfunzionamento**, condizioni che configurano il «reflusso» pelvico, oppure da situazioni che impediscono un efficace ritorno venoso come le sindromi ostruttive (**sindrome di MayThurner e sindrome «dello Schiaccianoci»**). La diagnosi è molto complessa e deve basarsi sempre su consulti multidisciplinari che possano escludere **le numerose cause di dolore pelvico di natura neurologica, ginecologica, gastroenterologica e urologica**. Basta menzionare l'endometriosi, condizione patologica molto diffusa e severamente invalidante, oppure le problematiche del tratto gastroenterico come il comune colon irritabile. L'esame di scelta per la diagnosi della «congestione pelvica» è **l'ecografia transvaginale con colordoppler**, attraverso la quale è possibile valutare il plesso venoso pelvico in termini dimensionali e funzionali, ottenendo informazioni precise sulla localizzazione delle dilatazioni. In seconda battuta è necessario effettuare **uno studio radiologico con angiorisonanza magnetica** che aggiungerà importanti informazioni su anatomia dei vasi venosi, decorso, dimensioni essenziali, per pianificare un eventuale trattamento.

L'evoluzione tecnologica consente oggi di trattare la sindrome della congestione pelvica con **metodiche miniinvasive finalizzate alla «chiusura» dei vasi patologici**. L'intervento si svolge in anestesia locale spesso con accesso da una vena del braccio, attraverso la navigazione endovascolare vengono raggiunti i vasi venosi deficitari e trattati mediante **l'embolizzazione, ovvero l'occlusione con spirali e schiuma sclerosante**. In caso di sindromi ostruttive come la sindrome di MayThurner (compressione severa o ostruzione della vena iliaca comune sinistra che determina ipertensione venosa nell'arto sinistro e inversione di flusso nel distretto pelvico con ristagno severo), può essere necessario **il posizionamento endovascolare di uno stent** che ripristina la corretta direzione della circolazione diretta al cuore. È importante rivolgersi presso

Centri ad alto volume dotati di approccio multidisciplinare, per evitare che la cronicizzazione del dolore determini una sua irreversibilità.