

CRISTIANA TODIRESEI

ALĂTURI DE DR. PAUL I. STANCIU

FEMEI  
CARE SUFERĂ  
PREA MULT

POVESTEA UNEI

BOLI INVIZIBILE



Un sprijin real.....II

## **Povestea mea**

Atunci când durerea nu este doar în capul tău.....I5

Cum se simte când nu găsești empatie.....2I

## **Ce este endometrioza?**

Primele mențiuni.....29

Din ce cauză apare endometrioza?.....34

## **Durerea care îți definește viața**

Mai întâi trebuie să înțelegi.....39

FIV-urile și dorința de a fi mamă.....42

Nevoia de a fi ascultată.....45

Lipsa progresului.....48

Endometrioza Vs. Adenomioza.....52

O afecțiune care a născut mituri.....54

## **Diagnosticul**

De ce durează șapte-zece ani?.....63

Laparoscopia Vs. ecografia transvaginală.....66

Rolul RMN-ului și ecografiei transvaginale.....68

Testul de salivă de la Endo Institute.....70

RMN-ul cu protocol de endometrioză.....72

## **Operațiile și tratamentele**

Tipurile de tratamente.....79

Tipuri de intervenții chirurgicale actuale.....82

Pregătirea pre și post-operatorie.....85

Când trebuie apelat la histerectomie.....88

Sunt progestativele singura noastră soluție?.....9I

Ce e recomandat să faci ca femeie cu endometrioză.....94

## **Alimentația, dietele și problemele digestive**

Nutriția în endometrioză.....IOI

Problemele digestive.....IO8

Afecțiunile urinare.....II2

**A fi sau a nu fi mamă**

A fi mamă nu este sensul suprem.....	117
Cum afectează endometrioza fertilitatea.....	119
FIV-ul și alte tratamente.....	122
Soluțiile femeilor care nu își doresc copii biologici.....	125
Sensul vieții unei femei.....	128
Boala care n-a fost.....	131
Sarcina care nu tratează endometrioza.....	135
Obstacolele unei viitoare mame.....	140
Prețul echilibrului.....	146
Atunci când transformi durerea în putere.....	149

**Impactul asupra relațiilor de cuplu**

Ce înseamnă să trăiești cu o durere cronică.....	155
Endometrioza și sexul.....	158
Importanța terapiei psihologice.....	161

**Concluzii**

Misoginismul instituțional și impactul feminismului.....	169
Apel pentru conștientizare și acțiune.....	173
O mărturie din „spatele” cărții.....	179
BIBLIOGRAFIE.....	183

## UN SPRIJIN REAL

Ca medic ginecolog, specializat în diagnosticul și tratamentul endometriozei, întâlnesc zilnic femei care au fost nevoite să îndure prea mult. Prea multă durere. Prea multă neîncredere. Prea multă așteptare până la un diagnostic corect.

Endometrioza este una dintre cele mai frecvente și, paradoxal, cele mai puțin înțelese afecțiuni ginecologice. Afectează aproximativ una din zece femei, însă impactul ei depășește cu mult statisticile. Nu este doar o boală a durerii menstruale, ci o afecțiune inflamatorie cronică, sistemică, care poate afecta fertilitatea, funcția digestivă, viața sexuală, sănătatea emoțională și capacitatea de a funcționa normal zi de zi. Cu toate acestea, pentru multe paciente, drumul până la diagnostic durează ani. Ani în care durerea este pusă pe seama stresului, a anxietății sau a unei sensibilități exagerate.

Această carte s-a născut dintr-o realitate pe care o cunosc bine din cabinet: lipsa informației clare, accesibile și oneste. Deși literatura medicală de specialitate este vastă, ea rămâne adesea inaccesibilă pacientelor. În același timp, spațiul public este plin de mituri, soluții miraculoase sau mesaje contradictorii, care nu fac decât să adâncească frustrarea și sentimentul de neputință. *Femei care suferă prea mult* umple un gol real și necesar: acela dintre limbajul strict medical și experiența trăită a femeilor cu endometrioza.

Mă simt cu adevărat onorat să coordonez acest volum, pentru că el face ceva esențial: pune suferința femeilor în centru și o tratează cu seriozitatea pe care o merită. Această carte explică, contextualizează și, mai ales, validează. Arată că durerea nu este „în cap”, că oboseala cronică nu este lene, că infertilitatea nu este un eșec personal și că viața cu endometrioza nu ar trebui trăită în tăcere și rușine.

Din punct de vedere medical, endometrioza rămâne o provocare: nu există un test simplu de screening, simptomele sunt variabile, iar evoluția diferă de la o pacientă la alta. Tocmai de aceea, informarea corectă și parteneriatul real între medic și pacientă sunt fundamentale. O pacientă informată nu este o pacientă „dificilă”, ci una care poate lua decizii în cunoștință de cauză. Această carte contribuie exact la acest tip de empowerment: oferă femeilor limbajul, conceptele și curajul de a cere explicații, investigații adecvate și tratamente personalizate.

*Femei care suferă prea mult* nu este doar o carte despre endometrioză. Este o carte despre cum medicina trebuie să asculte mai atent. Și despre cum normalizarea dialogului este primul pas spre diagnostic precoce, tratament corect și o calitate mai bună a vieții.

Sper ca aceste pagini să fie un sprijin real pentru femeile care suferă, o sursă de înțelegere pentru parteneri și familie și, nu în ultimul rând, un semnal de alarmă pentru sistemul medical. Endometrioza există. Durerea este reală. Iar femeile nu mai trebuie să sufere în tăcere.

Paul I. Stanciu,  
ianuarie 2026

LBRIS

We know  
books

POVESTEA MEA

## ATUNCI CÂND DUREREA NU ESTE DOAR ÎN CAPUL TĂU

Suferințele femeilor au fost aproape întotdeauna considerate rușinoase. În special cele intime. Femeile sunt „păcătoase”, deci nu trebuie să vorbească despre menstruație, despre dureri, despre tulburări hormonale sau despre infertilitate. Această „jenă” a dus la multe complicații și, în unele cazuri, chiar la deces. În urmă cu câțiva ani, o mătușă mai în vârstă a pierdut lupta cu cancerul ovarian fiindcă i-a fost mult prea rușine să vorbească cu apropiații despre sângerările straniei pe care le-a avut.

Deși sunt născută în 1999, am fost învățată să nu povestesc despre problemele femeiești, în special cu băieții. Era un secret, ceva ce trebuia să ascunzi cu grijă. Femeia trebuie să radieze mereu, să tragă de ea, să fie mereu în formă, mereu zâmbitoare, mereu fericită. De mică am fost învățată să-mi ascund durerea. Nu de părinți, cât de profesori și de celelalte colege care strângeau absorbantul în pumn atunci când mergeau la baie. Am respectat toate „regulile” până când durerile au devenit atât de mari încât am început să uit de această „timiditate”.

Prima dată am auzit despre endometrioză înainte de pandemie, la scurt timp după ce am avut o sângerare între menstruații, care m-a dus la medic și a fost asociată stresului. Informația a ajuns la mine printr-un articol, de care am dat accidental. M-am regăsit în descrierile acelor dureri crunte, dar mi-am zis că dacă niciun medic nu ajunsese la această concluzie, era imposibil să am așa ceva. Anii au trecut, durerile s-au accentuat, restul simptomelor au năvălit peste mine, iar în ianuarie 2025, am primit diagnosticul de endometrioză.

Cu toate că bănuiam că sufăr de această boală, nimic nu m-a pregătit pentru lupta cu informațiile succinte care le sunt oferite femeilor, cu lipsa de empatie și, bineînțeles, cu costurile. Chiar în seara în care am început să scriu această prefață, pe un grup de Facebook despre endometrioză, o femeie care nu-și permite să facă RMN-ul cu protocol căuta soluții.

*Femei care suferă prea mult s-a născut dintr-o mare lipsă. Sunt jurnalistă, așa că, după ce am primit diagnosticul, am început să caut cărți cuprinzătoare pe acest subiect. Am sesizat cu surprindere că nu există. Nici românești, nici traduse, având în vedere că 10% dintre femei suferă de această boală. După ce am epuizat resursele online de la noi, m-am îndreptat, firesc, către cărți de specialitate, dar care să vorbească pe înțelesul oricui.*

Am ajuns la titluri precum *Beating Endo*, de Dr. Iris Orbuch și Amy Stein sau *Know Your Endo: An Empowering Guide to Health and Hope With Endometriosis*, de Jessica Murnane, care m-au ajutat mai mult decât mi-aș fi putut imagina. Înainte să fac RMN-ul cu protocol, știam deja ce este endometrioză, diferența dintre endometrioză și adenomioză, despre tratamentul cu progestative, despre faptul că histerectomia nu reprezintă o soluție, despre faptul că este o boală genetică, cu care te naști și care evoluează cu fiecare menstruație, despre nutriția corespunzătoare și nu numai.

Prin intermediul TikTok și Instagram am început să povestesc despre lucrurile pe care le aflam, dar și despre ce înseamnă, la 26 de ani, să trăiești cu endometrioză. Am fost surprinsă de interesul femeilor și bărbaților. Am primit zeci de comentarii, mesaje private și unele femei chiar și-au dorit să mă sune ca să-mi vorbească despre experiențele și fricile lor. Totuși, a fost un mesaj care m-a făcut să vreau să adun toate informațiile într-o carte, un mesaj pe TikTok de la un bărbat.

*Am avut o prietenă cu afecțiunea ta medicală. Uitasem total, dar mi-am amintit câteva episoade. N-aș fi crezut. M-am simțit păcălit. Aveam senzația că nu are niciodată chef de mine. Se întâmpla de maxim două ori pe săptămână și atunci cu amenințări. Nu-ți imagina că sunt o brută, doar că la momentul ăla, la 20 și ceva de ani, era mai greu cu așteptatul.*

Nici nu vreau să mă gândesc la durerea acelei fete. Știu crizele, știu ce înseamnă să ai un libido scăzut. Nici nu vreau să-mi imaginez cum este să ai un partener care pune mai presus plăcerea lui decât suferința ta și care, pe lângă asta, te mai și presează.

Totuși, am apreciat sinceritatea. I-am explicat că acea fată nu voia să-l „păcălească”, i-am explicat ce este endometrioza, cum se simt durerile și m-am bucurat atunci când am văzut deschidere.

Oamenii obișnuiți știu atât de puțin despre endometrioză și adenomioză încât îți este greu să condamni aceste reacții. Să trăiești cu endometrioză este oribil. Îți afectează întreaga viață, iar noi, femeile cu endo, ar trebui să vorbim mai mult despre asta.

Misiunea acestei cărți este să informeze femeile care au nevoie și, bineînțeles, să normalizeze afecțiunea, să ajungem să povestim despre ea așa cum facem despre diabet sau cancer, fiindcă nu este o rușine să te doară.

În săptămâna în care am primit acel mesaj pe TikTok, o doamnă cu endo mi-a trimis următorul mesaj pe Instagram:

*Eu înțeleg demersul tău de a ajuta femeile să conștientizeze această cumplită boală, dar când e prea mult... pare un stigmat, ceva debilitant. Îți spun asta pentru că sufăr de endometrioză de peste 25 de ani și, vreau, nu vreau, de 20 de ani trebuie să mă urnesc, să-mi pun un zâmbet pe buze și să apar fresh în fața copiilor.*

Suferința provocată de endometrioză, care, da, chiar este debilitantă, nu mai trebuie ascunsă. Fiecare femeie simte diferit simptomele în funcție de partea corpului afectată, așa că sunt persoane care chiar nu pot juca rolul de femeie care se simte mereu bine și este mereu fericită.

Endometrioza nu înseamnă doar că te doare burta mai tare la ciclu, ci este o afecțiune în care țesutul similar endometrului (mucoasa care căptușește uterul) începe să crească în afara cavității uterine. Acest țesut răspunde la ciclul hormonal, sângerând și inflamându-se la fel ca endometrul, dar fără a putea fi eliminat din organism. Asta duce la dureri intense, inflamații cronice, infertilitate, oboseală cronică și o calitate precară a vieții.

Leziunile pot apărea pe ovare, trompe uterine și îți pot afecta chiar vezica, intestinul, iar în cazuri rare poate ajunge la plămâni sau chiar creier.

În secolele trecute, femeile care sufereau de dureri pelvine cronice erau etichetate drept isterice, nevrotice sau chiar niște vrăjitoare care meritau să sfârșească înecate. Endometrioza în sine a fost menționată pentru prima dată în mod documentat în secolul al XIX-lea, deși simptomele ei au fost descrise încă din Antichitate.

Timp de secole, femeile care prezentau dureri pelviene severe, sângerări abundente sau infertilitate erau diagnosticate greșit cu „isterie” sau alte tulburări psihice. Abia în 1860, medicul Carl von Rokitansky, un anatomist austriac, a făcut o primă descriere patologică detaliată a ceea ce numim astăzi endometrioză, observând țesut endometrial în afara uterului în urma autopsiilor. Totuși, termenul de *endometrioză* nu a fost folosit oficial decât în 1927, când medicul John A. Sampson a formulat pentru prima dată ipoteza refluxului menstrual ca explicație pentru dezvoltarea acestei afecțiuni.

De fapt, până în ultimele decenii, endometrioza nu a reprezentat o prioritate pentru medicina generală, fiind considerată o boală „a femeilor tinere” și, prin urmare, neesențială în viziunea unui sistem medical androcentric<sup>1</sup>.

Femeile au continuat să fie trimise acasă cu recomandări de genul: „este normal să te doară la ciclu” sau „să faci un copil, că îți trece”. De fapt, endometrioza nu doar că nu trece, dar, netratată, poate duce la complicații serioase.

Astăzi, deși progresele sunt evidente, diagnosticul poate dura între șapte și zece ani de la apariția simptomelor. Femeile merg de la un ginecolog la altul, adesea fără să fie crezute, fără să primească tratamentul adecvat sau măcar o explicație coerentă.

Dar dincolo de suferința fizică, endometrioza scoate la lumină o problemă mai amplă: indiferența față de problemele intime ale femeilor. Ne-a fost spus, generații la rând, că nu este frumos să vorbim despre menstruație, durere, vagin sau sânge. Ne-am cenzurat, am învățat să ne ascundem absorbantele în cutiuțe colorate, și să zâmbim, deși ne dureau oasele și carnea de la talie în jos. Această rușine a devenit, pentru multe dintre noi, ca o a doua piele, pe care este timpul să o dăm jos.

Nu putem vindeca ce nu putem numi. Iar endometrioza are nevoie să fie numită, explicată și discutată fără jenă. Nu este o rușine. Nu este o „pedeapsă divină”. Nu este doar „în capul tău”. Este o afecțiune reală, fizică, care cere respect, cercetare și sprijin.

De-a lungul secolelor, medicina occidentală a fost o instituție profund patriarhală, construită aproape exclusiv de bărbați, pentru bărbați. Corpurile masculine au fost considerate „standardul” pentru cercetare, tratament și formare medicală, în timp ce corpurile feminine au fost văzute drept „deviante”.

<sup>1</sup> care are în centru bărbatul; referitor la o perspectivă, concepție sau atitudine ce consideră experiența masculină drept normă universală, minimalizând sau ignorând experiențele femeilor

Până în anii 1990, femeile au fost sistematic excluse din majoritatea studiilor clinice, pe motiv că hormonii lor ar complica analiza rezultatelor. Abia în 1993, în SUA, Institutul Național de Sănătate a emis o reglementare care obliga includerea femeilor în cercetarea medicală. Până atunci, medicamentele erau testate doar pe bărbați, iar apoi prescrise femeilor ca și cum ar funcționa la fel. A fost nevoie de decenii de activism și cercetare feministă pentru ca medicina să înceapă să recunoască că biologia feminină nu este un „derivat” al celei masculine.

Diagnosticul întârzie în medie șapte-zece ani, nu din lipsa simptomelor, ci din lipsa de atenție și empatie. A fost nevoie ca femei celebre, cu vizibilitate, să vorbească public despre durerea lor pentru ca endometrioza să ajungă, în sfârșit, în mass-media și în atenția publicului larg. Vocea lor a risipit „rușinea” într-un mod în care medicina convențională nu a reușit timp de decenii. Lena Dunham, creatoarea serialului *Girls*, a vorbit deschis despre anii de suferință cronică și despre decizia radicală de a face o histerectomie la doar 31 de ani, după multiple intervenții nereușite.

Padma Lakshmi, autoare și gazdă de televiziune, a povestit cum a fost ignorată de medici timp de peste un deceniu, durerea ei fiind banalizată, până când, la vârsta de 36 de ani, a primit diagnosticul de endometrioză. Susan Sarandon, Halsey și Julianne Hough sunt doar câteva dintre vocile feminine care au început să rupă această tăcere.

De-a lungul timpului, femei emblematice ale culturii pop au suferit în tăcere, fără să aibă sprijinul necesar pentru a înțelege ce li se întâmplă. Marilyn Monroe, considerată un simbol al feminității și seducției, suferea, potrivit biografiilor, de dureri cronice pelviene intense și infertilitate, simptome care astăzi se asociază clar cu endometrioza, deși la vremea respectivă nu fusese diagnosticată.

De asemenea, Dolly Parton, legenda muzicii country, a recunoscut într-un interviu că a trecut printr-o perioadă devastatoare din cauza durerilor cronice și a problemelor ginecologice severe. Ani mai târziu, a fost diagnosticată cu endometrioză și a fost nevoită să facă o histerectomie totală. *M-am simțit ca și cum o parte din mine a murit*, a spus ea. Iar tot ce știa publicul la acea vreme era că *Dolly a luat o pauză*.

Whoopi Goldberg, actriță și activistă, a vorbit public despre cât de puțin știa despre sănătatea femeilor în tinerețe și cât de șocată a fost când a aflat cât de multe femei suferă de endometrioză. Ea a pledat pentru educație și informare, mai ales în rândul adolescentelor, pentru ca *fetele să nu mai creadă că e normal să le doară până leșină*.

Mai mult, Cyndi Lauper, artistă și figură marcantă a mișcării feministe pop din anii '80, a mărturisit că a suferit ani de zile de dureri chinuitoare și oboseală extremă, fără explicații clare. La fel ca multe alte femei, a primit un diagnostic tardiv. Într-un interviu recent, a declarat: *Mi-a luat ani să înțeleg că nu eram nebună. Corpul meu îmi cerea ajutor, iar nimeni nu mă asculta.*

Până de curând, vocea femeilor în suferință nu era ascultată decât dacă era amplificată de faimă. Acum, din fericire, fiecare poveste contează. Durerea nu ar trebui să fie normalizată. Endometrioză afectează 10% dintre femei. Pare un procent infim, dar în realitate, la nivelul României, se estimează că aproximativ 500.000 de persoane suferă de dureri debilitante. Prin *Femei care suferă prea mult* îmi doresc să creăm o cultură în care femeile sunt ascultate și crezute.

În paginile următoare, vei regăsi nu doar explicații medicale, ci și povești reale, resurse utile, sfaturi practice și, mai presus de toate, speranță. Iar înainte să intrăm în ele, cred că ar fi bine să-ți spun pe scurt chiar povestea mea.

## CUM SE SIMTE CÂND NU GĂSEȘTI EMPATIE

Endometrioza mi-a furat copilăria. Poate părea o exagerare, dar, la fel ca mama, am avut primul ciclu la doar 10 ani și jumătate. Îmi amintesc și acum. 6 septembrie 2009. Eram în mașină cu ai mei, frate-miu, un verișor și părinții lui. Ne întorceam din vacanță. Fiind mulți, nu am spus nimic când am simțit primele junghiuri în partea de jos a abdomenului. Am crezut că, probabil, nu-mi priise mâncarea de la prânz, deși fusesem pregătită pentru momentul în care urma să devin „domnișoară”.

De îndată ce am ajuns acasă, m-am dus la baie. Am văzut pe chilotul cu inimioare mov o dâră roșiatică. Am întredeschis ușa și am strigat-o pe mama. I-am zis că îmi venise. Mi-a adus o pereche de lenjerie curată și un absorbant. Mi-a arătat cum se pune, apoi mi-am petrecut restul zilei în pat, uitându-mă la desene.

A doua zi, mama a transformat acel moment într-o adevărată sărbătoare. Deși eram foarte tânără, biologic și social vorbind, devenisem femeie. Mi-a cumpărat o cremă de mâini hidratantă, mai multe tipuri de absorbante pe care să le testez, o agendă cu Hannah Montana, care avea și un mic calendar, și un inel de argint cu un cristal.

Parcă **intrasem** într-un club secret. Însă starea de euforie s-a risipit chiar din luna următoare, când durerile au devenit de nesuportat. Nu-mi mai amintesc toate detaliile, dar nu voi uita starea de rău. Avusesem fracturi, fusesem cu mâna stângă în ghips și atele trei luni, suferisem o entorsă la mâna dreaptă care necesitase anestezie totală și o fractură la picior, știam ce înseamnă durerea. Dar nimic nu mă pregătise pentru ceea ce am simțit în a doua lună de ciclu.