1. Czy endometrioza może prowadzić do powikłań ciąży?
   1. Przebieg ciąży z endometriozą zazwyczaj nie wiąże się z podwyższeniem ryzyka powikłań dla mamy i płodu. Na wczesnym etapie jest trochę podwyższone ryzyko poronienia i ciąży ektopowej (podobnie jak w całej populacji kobiet z niepłodnością w wywiadzie).
2. Jeśli mam endometriozę, to jest większa szansa, że będę również miała cukrzycę ciążową?
   1. Endometrioza nie wiąże się z częstszym występowaniem cukrzycy ciążowej
3. Czy przebieg samej ciąży różni się, w przypadku kobiety z endometriozą?
   1. Przebieg ciąży u kobiety z endometriozą zazwyczaj nie różni się od typowego przebiegu ciąży. W bardzo rzadkich sytuacjach, gdy przed ciążą występowały masywne zrosty w jamie otrzewnej, lub wykonywane były poważne operacje związane z endometriozą, mogą w ciąży pojawić się określone dolegliwości lub komplikacje podczas cięcia cesarskiego.
4. Przy każdym stopniu endometriozy zajście w ciążę jest możliwe?
   1. Stopień endometriozy jest określany najczęściej na podstawie wielkości ognisk, zakresu struktur, które obejmuje endometrioza, oraz masywności zrostów. W każdym ze stopni istnieje możliwość zajścia w ciążę, choć pacjentki z wyższymi stopniami zaawansowania choroby częściej będą potrzebowały technik rozrodu wspomaganego medycznie.
5. Istnieje ryzyko, że już po porodzie endometrioza się zwiększy?
   1. Nie mamy dowodów, że ciążowe wysokie stężenia progesteronu „leczą” endometriozę, ale w przeszłości większość ekspertów przychylała się do opinii, że fakt ciąży raczej łagodzi niż nasila przebieg choroby.
6. Czy sama endometrioza zagraża dziecku, zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia innych chorób u dziecka?
   1. Nie ma dowodów aby endometrioza u matki wiązała się z zagrożeniem dla płodu czy dziecka.
7. Czy endometrioza zwiększa prawdopodobieństwo przedwczesnego porodu?
   1. W piśmiennictwie medycznym w przeszłości niektóre prace sugerowały taki związek. Międzynarodowe rekomendacje uznają, że nie zostało to udowodnione, więc obecnie nie zalecają traktowania ciąży u pacjentki z endometriozą jako ciąży o podwyższonym ryzyku.