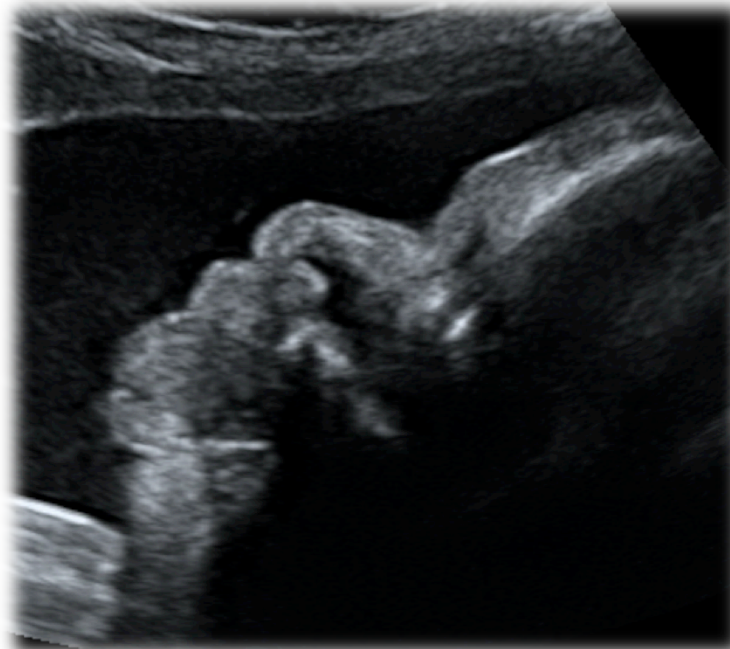
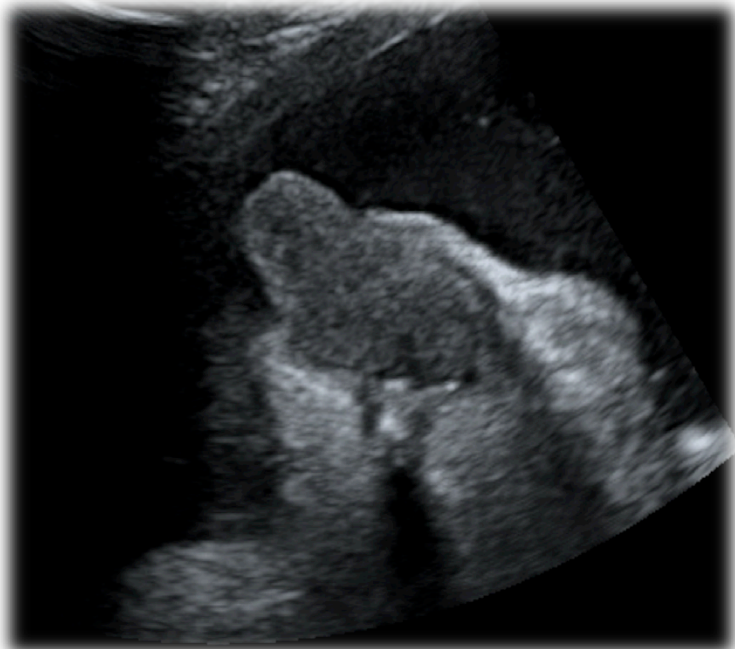
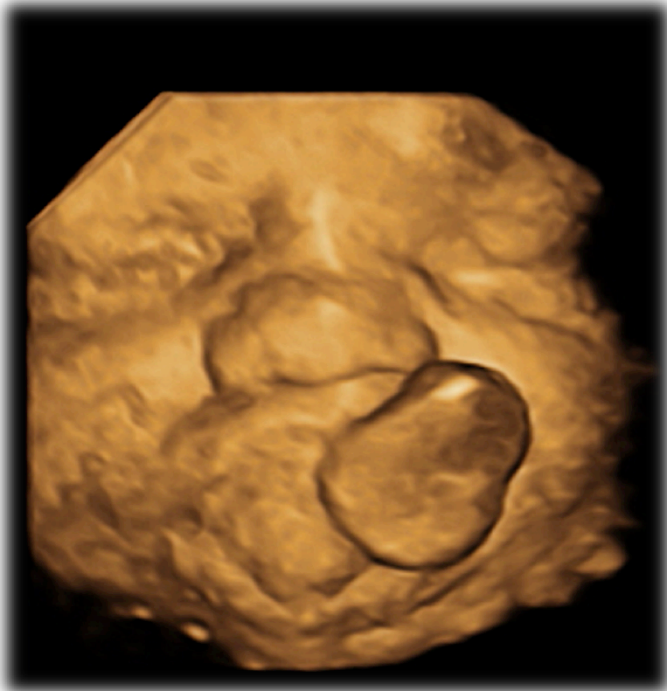


Paziente secondigravida, 31 anni, 35 settimane + 5 giorni.

- Test di screening del I trimestre non eseguito
- Ecografia di screening del II trimestre: regolare
- Nessuna patologia di rilievo in anamnesi
- Riscontro ecografico occasionale presso ambulatorio della gravidanza a termine del seguente reperto:

**Di cosa si tratta?**

1. Teratoma orale
2. Macroglossia
3. Epulide congenita
4. Emangioma



Di cosa si tratta?

1. Teratoma orale
2. Macroglossia
3. **Epulide congenita**
4. Emangioma

L'epulide congenita (o *tumore congenito a cellule granulari*) è un raro tumore benigno della cavità orale, che si presenta, di solito, come anomalia isolata.

Origina dalla mucosa gengivale che ricopre l'arcata alveolare superiore, più raramente dalla mandibola; si presenta, di solito come una massa singola, raramente come lesioni multiple; risulta più frequente nel sesso femminile con un rapporto F:M 10:1.

La diagnosi prenatale di questa anomalia è importante perché se di grosse dimensioni o in caso di lesioni multiple si può avere interferenza con la deglutizione ed ostruzione delle vie aeree nel periodo perinatale.

In questi casi è indicato l'espletamento del parto mediante TC e procedura EXIT (*ex utero intrapartum treatment*).

Il trattamento postnatale consiste nell'escissione chirurgica, la cui tempistica dipende dal grado di ostruzione delle vie aeree o difficoltà alla suzione

Diagnosi differenziali principali:

- Teratoma orofaringeo: interessa di solito la porzione posteriore del nasofaringe, il palato duro o l'osso sfenoide; ecograficamente si presenta come una massa eterogenea con una porzione cistica e calcificazioni;
- Emangioma: si caratterizza per la ricca vascolarizzazione al color doppler, di solito assente nell'epulide.