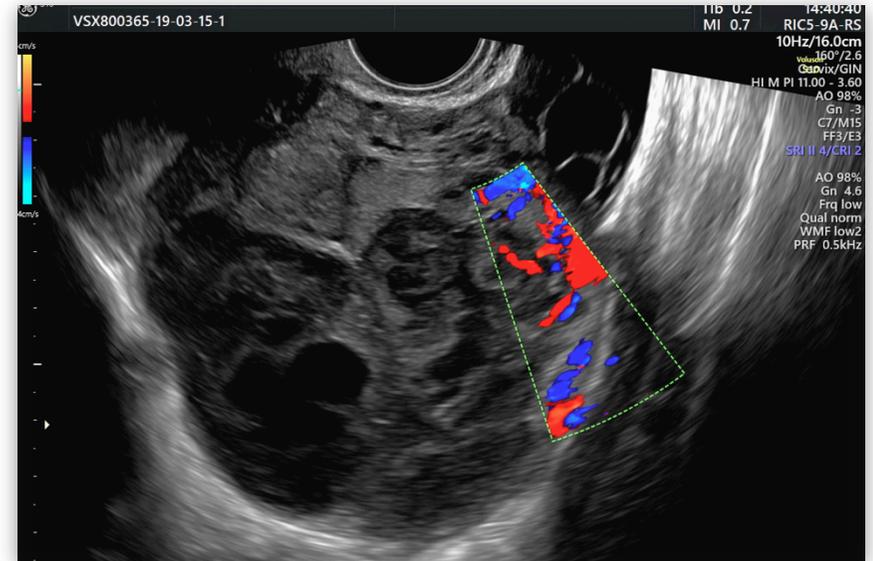
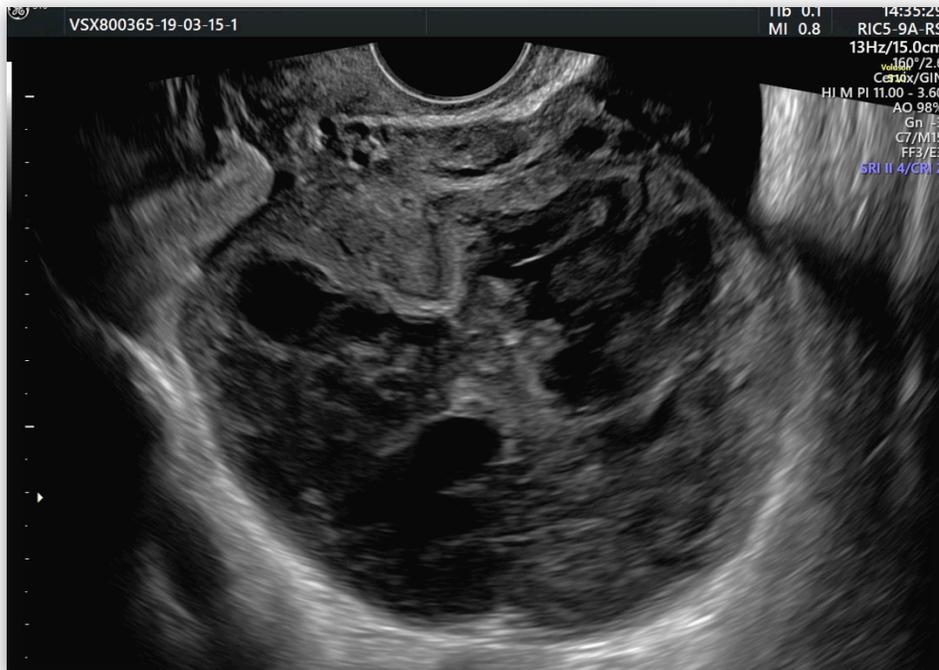
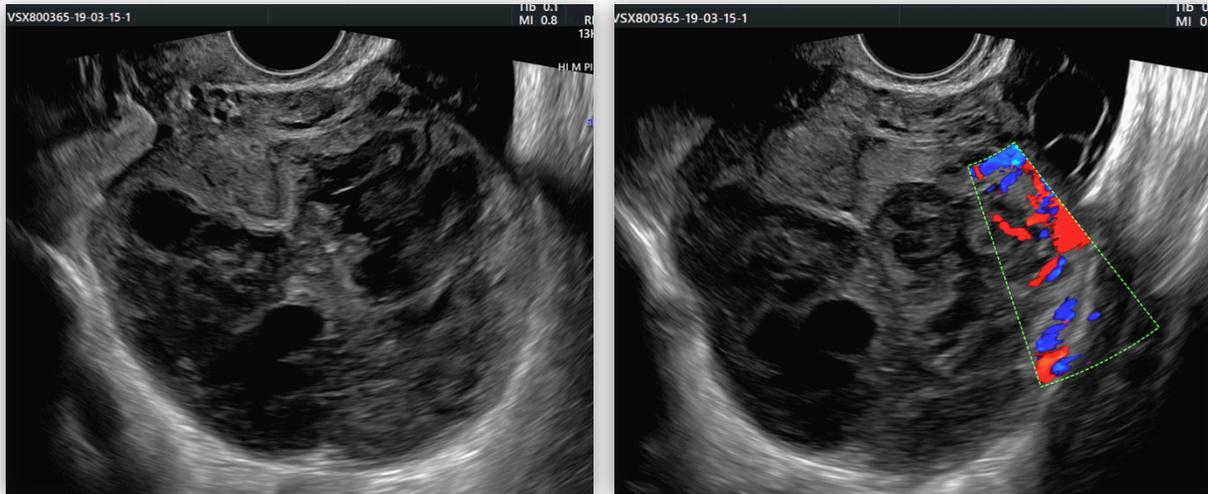


Pz di 34 anni, nullipara. Cicli regolari.  
Nota endometriosi profonda. Ricerca prole.  
Esegue ecografia transvaginale per algie  
pelviche in peggioramento e Ca 125: 71 U/mL;  
riscontro di neoformazione ovarica sinistra di  
mm 91x79x66.



## Di cosa si tratta?

1. Fibroma ovarico
2. Carcinoma ovarico primitivo
3. Tumore ovarico stromale sclerosante
4. Teratoma immaturo



## Di cosa si tratta?

1. Fibroma ovarico
2. Carcinoma ovarico primitivo
- 3. Tumore ovarico stromale sclerosante**
4. Teratoma immaturo

Eco TV: neoformazione solida ovarica sinistra di mm 91x79x66 ad ecostruttura disomogenea, margini regolari, riccamente vascolarizzata al colorDoppler. Ovaio dx nella norma. Noduli di endometriosi profonda compartimento posteriore. Sindrome aderenziale. Non versamento.

La paziente è stata sottoposta a laparoscopia operativa: annessiectomia sinistra (**El tumore ovarico stromale sclerosante**), asportazione di noduli di endometriosi profonda, biopsie peritoneali.

## TUMORE OVARICO STROMALE SCLEROSANTE

Il tumore ovarico stromale sclerosante è un tumore benigno raro. Rappresenta meno del 5% dei tumori stromali e dei cordoni sessuali, che a loro volta costituiscono circa l'8% delle neoplasie ovariche.

Insorge tipicamente nella seconda e terza decade di vita, presentandosi come una massa ovarica unilaterale di grandi dimensioni e ben circoscritta. Può associarsi ad irregolarità mestruali, dolore pelvico ed incremento dei valori di CA-125.

Istologicamente è caratterizzato da una ricca rete vascolare, sclerosi, eterogeneità delle aree cellulate con formazione di psudolobuli mal definiti e separati da stroma ialino denso o marcatamente edematoso.

Ecograficamente potrebbe dunque mimare un tumore maligno mostrando un pattern misto di componenti solide e cistiche, oltre ad una ricca vascolarizzazione al colorDoppler.

La prognosi è favorevole e non sono descritti casi di recidiva.