

Francesco Forlani
ARNAS Civico di Palermo

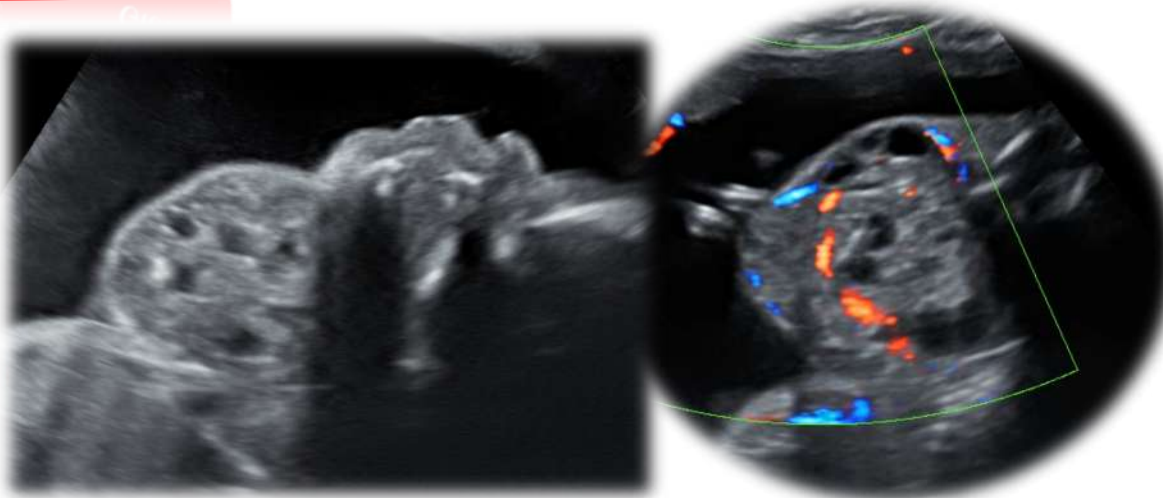
- III gravidanza para 2, 28 anni.
- Giunta in Italia nel corso del III trimestre di gravidanza e inviata alla nostra osservazione a 29,0 settimane per minaccia di parto pretermine, polioidramnios e sospetta malformazione dell'estremo cefalico.
- Non esibita documentazione precedente della gravidanza



Di cosa si tratta?

1. Gozzo tiroideo
2. Igroma cistico
3. Epignato
4. Teratoma cervicale





Di cosa si tratta?

1. Gozzo tiroideo
2. Igroma cistico
3. Epignato
- 4. Teratoma cervicale**

- Risccontro di neoformazione della regione anteriore e laterale sinistra del collo ad ecostruttura solida con aree ipoecogene al suo interno e alcuni focus iperecogeni (calcificazioni).
- Scarsa vascolarizzazione intra e perilesionale.
- Atteggiamento in iperestensione della testa
- Polidramnios da ostacolata/ridotta deglutizione
- *Cervicometria 10 mm e rapida insorgenza del travaglio di parto pretermine*

**Taglio cesareo secondo procedura EXIT alla 29,1 sett per inizio di travaglio.
Intubazione dopo 20 minuti. Exitus neonatale dopo due ore.**

- Incidenza di 1:20000 – 40000 nati
- Teratoma più frequente dopo quello sacrococcigeo.
- Rischio basso di aneuploidie ed anomalie strutturali associate.
- Mortalità neonatale del 80% a causa della compressione tracheale.
- La procedura EXIT riduce notevolmente il tasso di mortalità.



Diagnosi differenziale con altre lesioni cervicali che ostruiscono le vie aeree:

- **Linfoangioma:** unilaterale, cistico, multiloculare con estensione toracica.
- **Epignato:** massa ad emergenza dal cavo orale
- **Gozzo tiroideo:** massa simmetrica, anteriore ad ecostruttura omogenea

