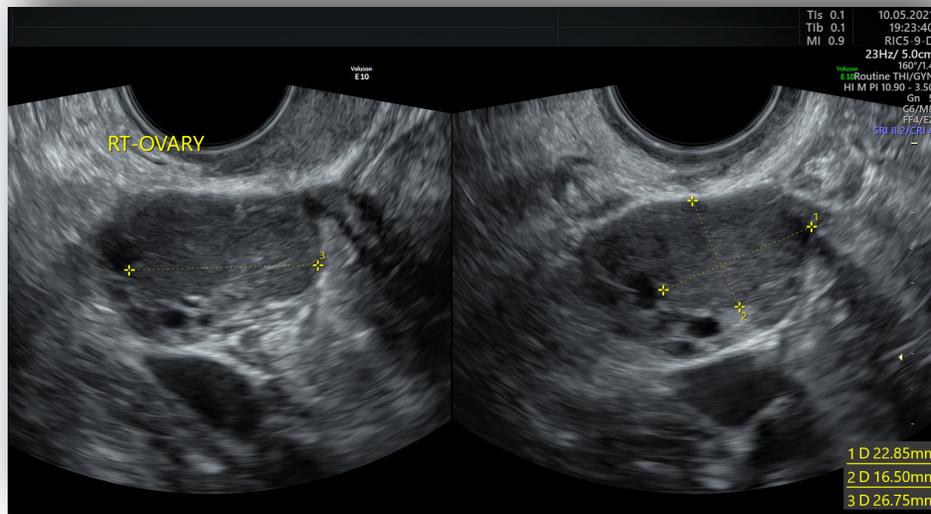
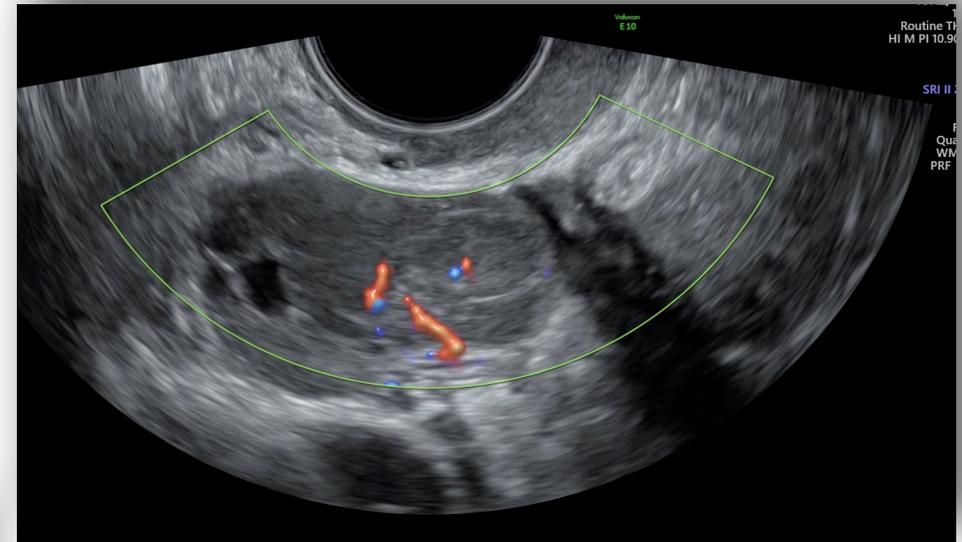


A cura di: Dr.ssa Debora Verri  
Gynecology and Breast Care Center, Mater Olbia Hospital, Olbia

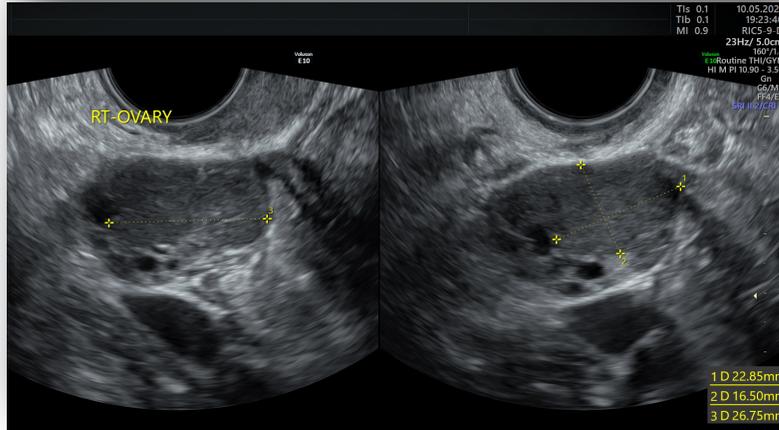
Pz di 24 anni, irregolarità mestruali,  
dismenorrea ingravescendente.  
Nota insulino-resistenza.  
Esegue ecografia transvaginale per algie  
addomino-pelviche con riscontro di  
neoformazione annessiale destra di mm  
23x16x27. Ca 125 negativo.



## Di cosa si tratta?

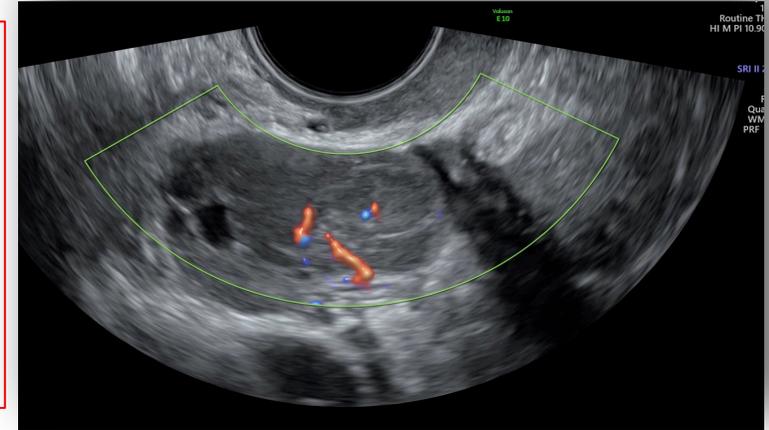
1. Sactosalpinge
2. Endometrioma
3. Fibroma ovarico
4. Disgerminoma

A cura di: Dr.ssa Debora Verri  
Gynecology and Breast Care Center, Mater Olbia Hospital, Olbia



## Di cosa si tratta?

1. Sactosalpinge
2. Endometrioma
3. Fibroma ovarico
4. **Disgerminoma**



Eco TV: al polo inferiore dell'ovaio destro si evidenzia una formazione solida ipoecogena di mm 23x16x27, a margini definiti, dotata di moderata vascolarizzazione all'ECD. Visibile "ovarian crescent sign" con parenchima ovarico regolare di mm 33x20x15. Dolorabilità alla pressione mirata mediante sonda.

RM pelvi con mdc: l'ovaio destro presenta una componente nodulare solida di circa 3 cm nella regione inferiore, ipointensa in T2 e T1; presenta restrizione della diffusione con corrispettiva ipointensità in mappa ADC ed impregnazione lesionale di tipo prevalentemente progressivo e tardiva. La lesione presenta limiti netti e margini regolari. Reperto compatibile con neoformazione annessiale solida di tipo fibro-stromale.

Beta-hCG, CEA, Ca 125, Ca 19.9, AFP, inibina B ed LDH negativi.

TC torace-addome c/s mdc: neoformazione ovarica destra, restanti reperti nei limiti di norma.

La paziente è stata sottoposta a laparoscopia operativa: annessiectomia destra con biopsie peritoneali multiple

Diagnosi: **DISGERMINOMA OVARICO stadio IA**

A cura di: *Dr.ssa Debora Verri*  
*Gynecology and Breast Care Center, Mater Olbia Hospital, Olbia*

## DISGERMINOMA OVARICO

Il disgerminoma appartiene ai tumori dell'ovaio a cellule germinali ed è uno dei più comuni tumori ovarici maligni dell'infanzia, dell'adolescenza e della giovane età adulta, con picco di incidenza nella seconda e terza decade di vita. E' un tumore raro che rappresenta l'1-2% delle neoplasie ovariche primitive.

Si presenta spesso come una massa voluminosa, associata a dolore addominale. Occasionalmente irregolarità mestruali ed alterazioni endocrine possono rappresentare i sintomi d'esordio, tuttavia questi sono più frequenti nei tumori a cellule germinali misti rispetto al disgerminoma puro. Talvolta, soprattutto per le masse di piccole dimensioni, il riscontro è incidentale.

Il disgerminoma è monolaterale nell'85% dei casi. E' un tumore solido, di forma tondeggiante, ovalare o lobulata, dotato di una capsula fibrosa liscia e può variare per dimensioni raggiungendo anche i 50 cm di diametro, occupando l'intera cavità addomino-pelvica.

Istologicamente è caratterizzato da aggregati, isole o file di grandi cellule (15-25 µm di diametro) uniformi circondate da una quantità variabile di connettivo stromale, che mostra quasi sempre infiltrazione linfocitaria.

Ecograficamente i disgerminomi sono tipicamente tumori solidi, grandi, talvolta polilobati a margini ben definiti, dotati di moderata o ricca vascolarizzazione al colorDoppler.

Si associano ad elevati livelli di LDH, con una buona correlazione fra i livelli sierici dell'enzima e volume neoplastico; il Ca 125 spesso risulta invece nei limiti di norma.

La prognosi delle pazienti con disgerminoma puro è favorevole con sopravvivenza a 5 anni > 90% in caso di tumore unilaterale con capsula integra, sebbene le pazienti trattate con annessiectomia monolaterale abbiano un rischio di recidiva che varia dal 18% al 52%, la maggior parte delle quali si manifesta entro i primi due anni dalla diagnosi ed è suscettibile di trattamento.

Come altri tumori maligni a cellule germinali, il disgerminoma risponde molto bene alla chemioterapia con cisplatino, etoposide e bleomicina (PEB). Pertanto, per le pazienti con disgerminoma ovarico stadio IA che desiderano preservare la fertilità, la chirurgia conservativa con stretto monitoraggio rappresenta il trattamento di scelta.