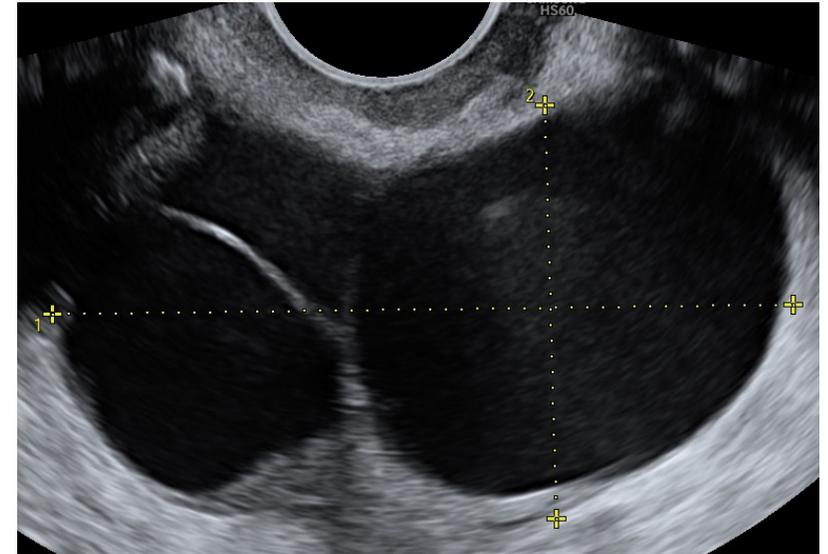
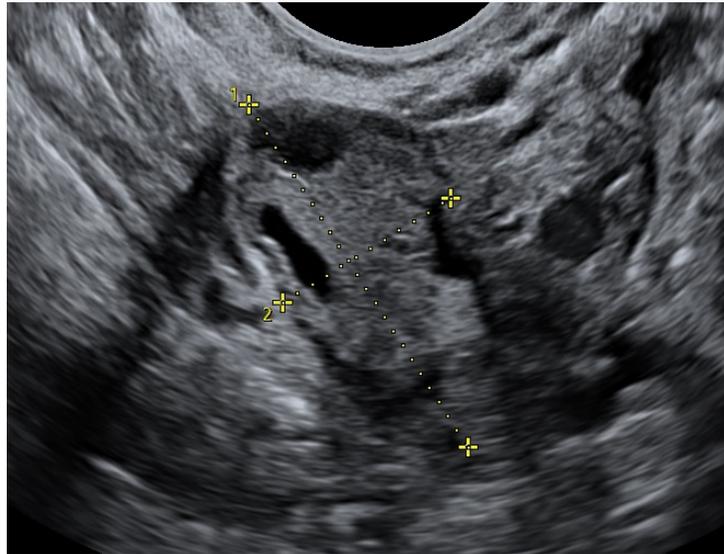
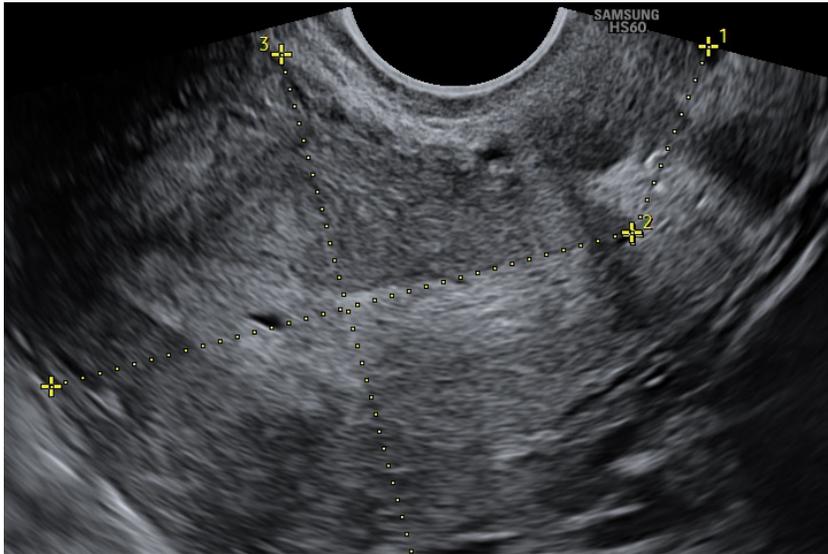


A cura di: Dr.ssa Mara Albanese

Dipartimento per la Tutela della Salute e della Qualità di Vita della Donna-U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia-International School of Surgical Anatomy, IRCCS Ospedale "Sacro Cuore-Don Calabria", Negrar di Valpolicella, Verona

Paziente di anni 50, nullipara. Algie pelviche.

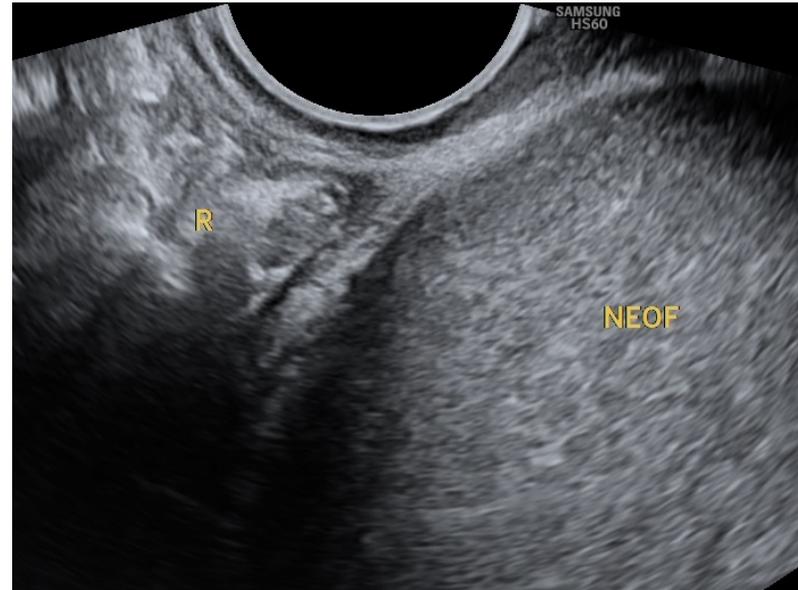
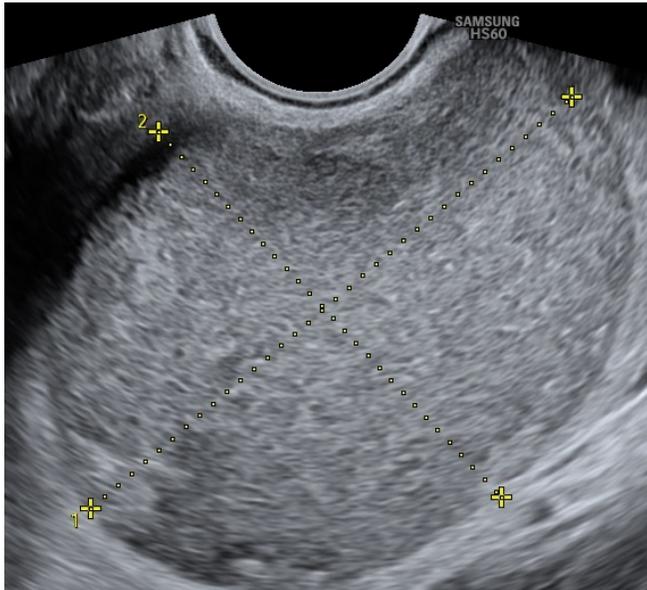
Ecografia TV: corpo uterino retroversoflesso di volume ai limiti superiori della norma, a morfologia regolare, ad ecostruttura disomogenea per la presenza di adenomiosi diffusa e di mioma posteriore intramurale di mm22x25x31. Ovaio destro regolare. Ovaio sinistro sede di formazione cistica multiloculare (n° 3 loculi) di mm 44x33x22, a contenuto anecogeno, a margini regolari, non vascolarizzato al Color Doppler compatibile con cistoadenoma sieroso.



Formazione pelvica cistica uniloculare di mm 61x49x51, a margini regolari, a contenuto “ground glass”, non vascolarizzata al color doppler. Tale formazione risulta adiacente alla parete rettale e apparentemente in sede retroperitoneale.

A cura di: Dr.ssa Mara Albanese

Dipartimento per la Tutela della Salute e della Qualità di Vita della Donna-U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia-International School of Surgical Anatomy, IRCCS Ospedale "Sacro Cuore-Don Calabria", Negrar di Valpolicella, Verona

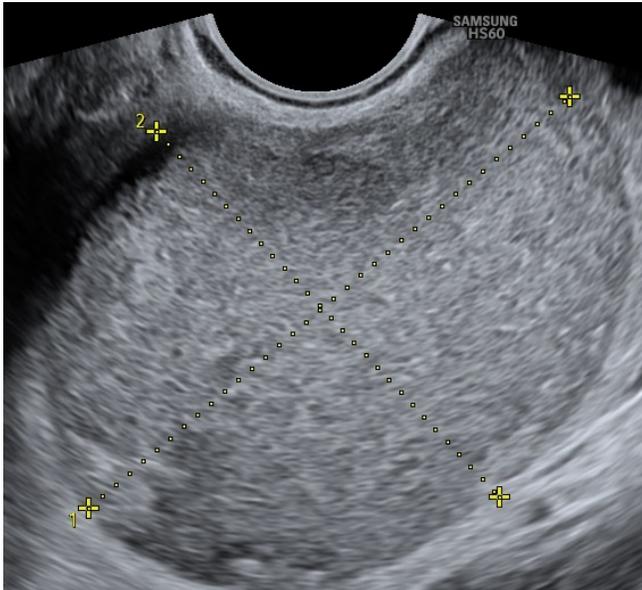


Di cosa si tratta?

- 1) Endometrioma
- 2) Endometriosi del SRV
- 3) Cisti pararettale
- 4) Cisti paraovarica

A cura di: Dr.ssa Mara Albanese

Dipartimento per la Tutela della Salute e della Qualità di Vita della Donna-U.O.C. di Ginecologia e Ostetricia-International School of Surgical Anatomy, IRCCS Ospedale "Sacro Cuore-Don Calabria", Negrar di Valpolicella, Verona



Di cosa si tratta?

- 1) Endometrioma
- 2) Endometriosi del SRV
- 3) Cisti pararettale**
- 4) Cisti paraovarica



La paziente è stata sottoposta a laparoscopia operativa con disagnosi di cisti retroperitoneale pararettale e asportazione della stessa



La diagnosi istologica deponeva per cisti pararettale epidermoide

Tumori para-retrorettali

I tumori para-retrorettali sono formazioni pelviche rare con incidenza di 1:40.000. Il 50% della pazienti è asintomatica. Quando raggiungono dimensioni elevate possono provocare sintomi da compressione. Casi di degenerazione maligna sono stati descritti in letteratura. Il trattamento è chirurgico.

La diagnosi ecografica preoperatoria delle formazioni para e retrorettali è molto difficile. Spesso vengono erroneamente diagnosticate come formazioni annessiali e alla laparoscopia potrebbero non essere evidenziate in quanto retroperitoneali.

Aspetto ecografico: formazione cistica uniloculare a localizzazione retroperitoneale, a contenuto “ground glass” o “misto”, con vascolarizzazione assente o scarsa al color doppler.