

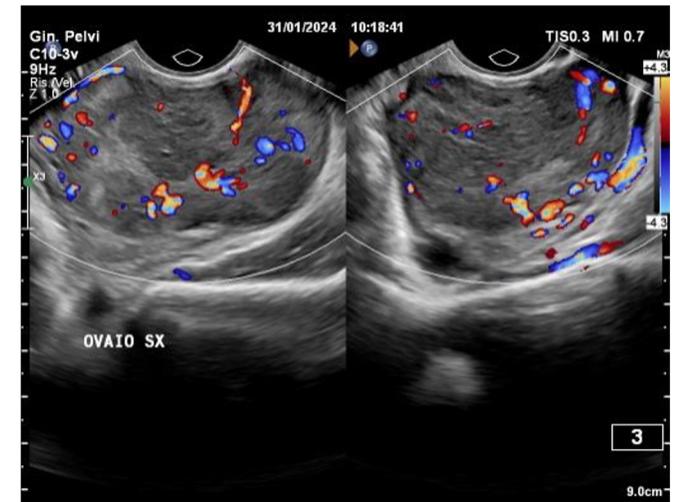
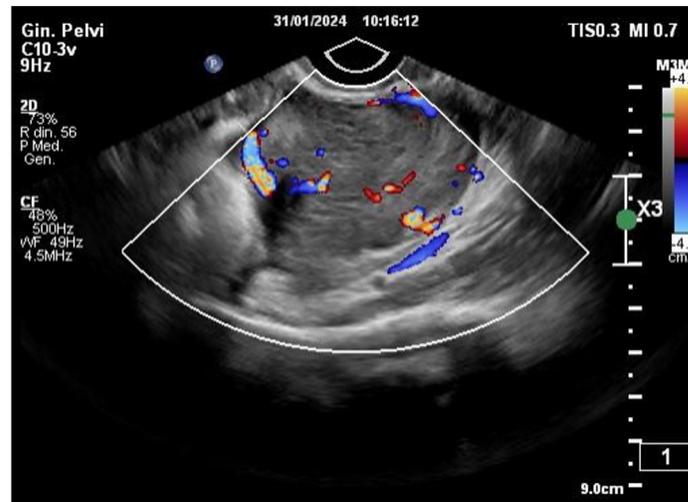
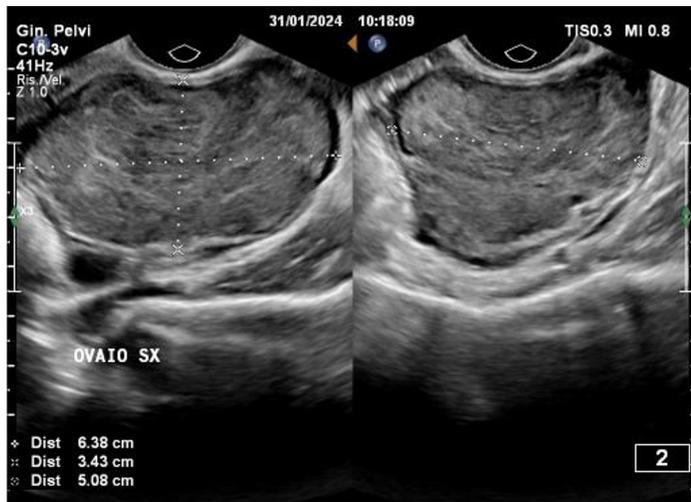
A cura di Daniela Giuliani, UO Ginecologia, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori - Monza

35 anni. Buona salute.

Anamnesi ginecologia: Nulligravida, ricerca prole dal dicembre 2021.

Novembre 2023 intrapreso percorso di procreazione medicalmente assistita.

18/01/2024 Riscontro di formazione solida nell'ovaio di sinistro durante ecografia transvaginale per conta dei follicoli antrali. Ecografia transvaginale II livello : ovaio sinistro sede di formazione solida di mm 64x34x51, a margini irregolari. All'ecocolorDoppler evidenza di vascolarizzazione moderata, color score 3. Ovaio destro regolare, sede di corpo luteo. Non falde fluide endopelviche.



A cura di Daniela Giuliani, UO Ginecologia, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori - Monza

Programmata chirurgia, richiesti marcatori tumorali e PET/TC.

Markers tumorali: CEA, CA 125, CA 19.9, CA 15.3, AFP, Inibina B, LDH, Beta-hCG
NEGATIVI

PET-18FDG total body: disomogeneo accumulo di tracciante in sede pelvica sinistra a livello di tumefazione parauterina sinistra di verosimile pertinenza annessiale.

Di cosa si tratta?

1. **Carcinoma endometriode dell'ovaio**
2. **Tumore a cellule della granulosa**
3. **Fibrotecoma ovarico**
4. **Tumore carcinoide strumale dell'ovaio**

In data 06/03/2024 la paziente viene sottoposta a Laparoscopia annessiectomia monolaterale sinistra, biopsie peritoneali, omentectomia.

EIE neoplasia maligna da caratterizzare all'esame definitivo.

L'esame istologico definitivo ha evidenziato la presenza di un tumore neuroendocrino ben differenziato (carcinoide) insorto in contesto di teratoma maturo a prevalente componente tiroidea, coerente con la diagnosi di
'STRUMAL CARCINOID' (WHO 2020) stadio FIGO IA

Tumore carcinoide strumale dell'ovaio (SCTO)

Il tumore carcinoide strumale dell'ovaio è un tumore molto raro dell'ovaio composto da tessuto follicolare tiroideo e tessuto neuroendocrino. Viene classificato all'interno dei **tumori germinali dell'ovaio** come **teratoma monodermico a insorgenza da cisti dermoide**, perché si ritiene che entrambe le componenti originino dall'endoderma. Può essere associato a MEN IIA/ III.

A cura di Daniela Giuliani, UO Ginecologia, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori - Monza

Clinica e Diagnosi:

- In alcuni casi asintomatici o sintomi aspecifici (gonfiore o dolore addominale), descritta **stipsi** in alcuni casi associata a rilascio di peptide YY
- **Disfunzioni endocrine** (ipertensione, ipo o iperglicemia), sintomi da produzione di ormoni steroidei (iperplasia endometriale, irsutismo)
- **Sindrome da carcinoide** (vampate, diarrea, dolori addominali)
- **Markers frequentemente negativi**, a volte rialzo del CA 125

Caratteristiche ecografiche

- Grandi dimensioni (dm medio 8 cm)
- Unilaterali
- Lesioni cistiche o solidocistiche ad ecogenicità mista

Trattamento e prognosi

- **Chirurgia conservativa (annessiectomia monolaterale) + FUP**
- Tumori ben differenziati con scarso potenziale invasivo e lenta crescita, frequentemente I stadio
- **Prognosi indolente**

Si ringrazia per la collaborazione la dottoressa Liliana Marchetta

1) Turla A, Zamparini M, Milione M, Grisanti S, Amoroso V, Pedersini R, Cosentini D, Berruti A. Ovarian Strumal Carcinoid: Case Report, Systematic Literature Review and Pooled Analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022 Apr 21;13:871210. doi: 10.3389/fendo.2022.871210. PMID: 35528006; PMCID: PMC9069053.

2) Li S, Wang X, Sui X, Zhang X, Yin M, Yang J. Clinical characteristics and survival outcomes in patients with ovarian strumal carcinoid. *BMC Cancer*. 2022 Oct 24;22(1):1090. doi: 10.1186/s12885-022-10167-5. PMID: 36280824; PMCID: PMC9594919.

3) Shen LP, Yang AQ, Jin L. Strumal Carcinoid Tumor of the Ovary: Report of Rare Occurrence with Review of Literature. *Diagnostics (Basel)*. 2022 Nov 5;12(11):2706. doi: 10.3390/diagnostics12112706. PMID: 36359551; PMCID: PMC9689724.