

CASO CLINICO

A cura di: Dott. Gian Piero Minnella

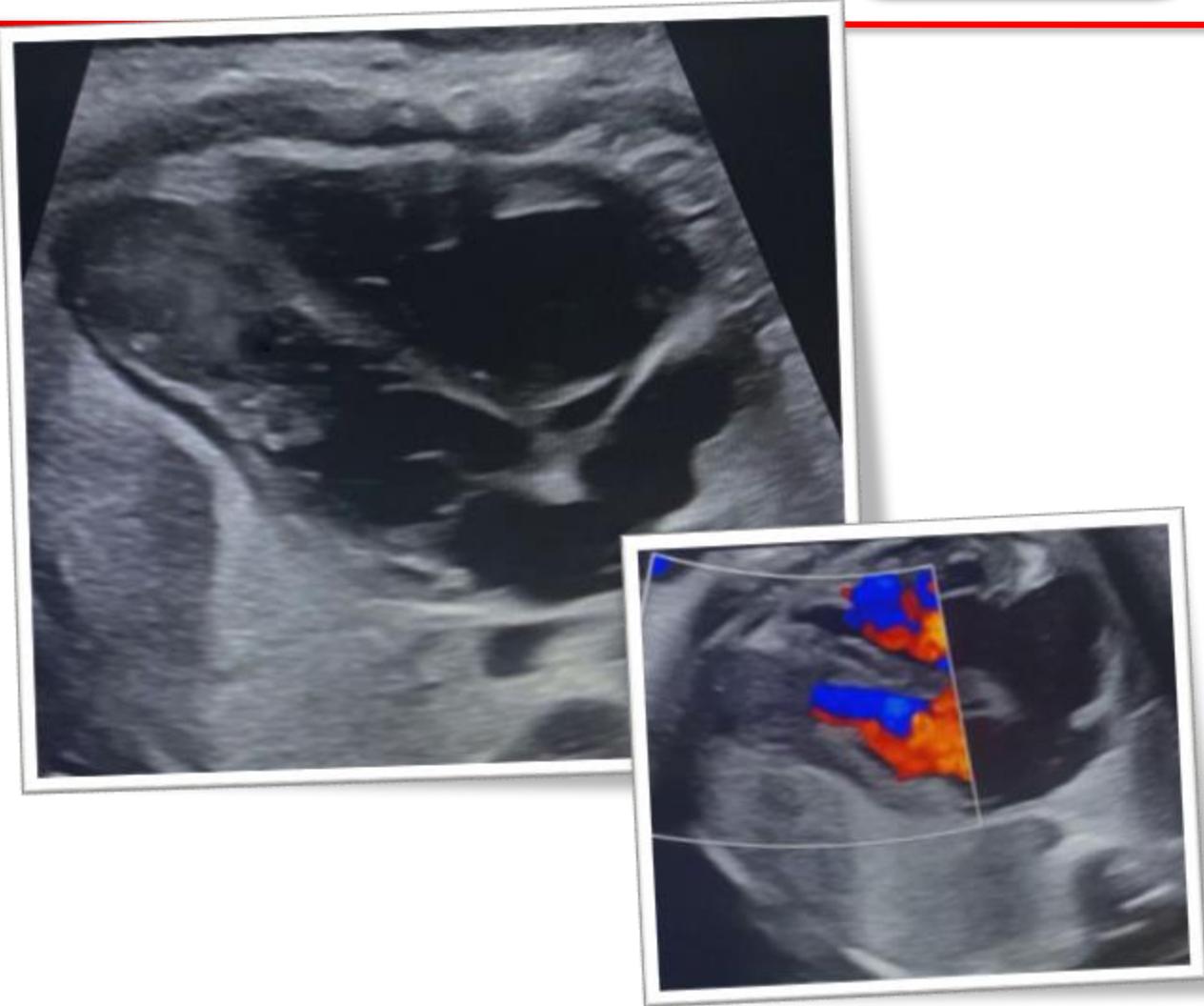
UOC di Ostetricia e Ginecologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone" - Palermo

Caso clinico
Marzo
2025

- 29 anni. Para 0.
- Ecografia del primo e secondo trimestre regolari. Basso rischio per aneuploidie
- 26 settimane: riscontro di lieve idronefrosi.
- 35 settimane: Invio presso centro di riferimento per idrureteronefrosi bilaterale moderata.
- Riscontro di reperto cardiaco

Qual è la diagnosi?

- a) Cardiomiopatia
- b) Aneurisma del ventricolo sinistro
- c) Tumore cardiaco
- d) Coagulo intracavitario



CASO CLINICO

A cura di: *Dott. Gian Piero Minnella*

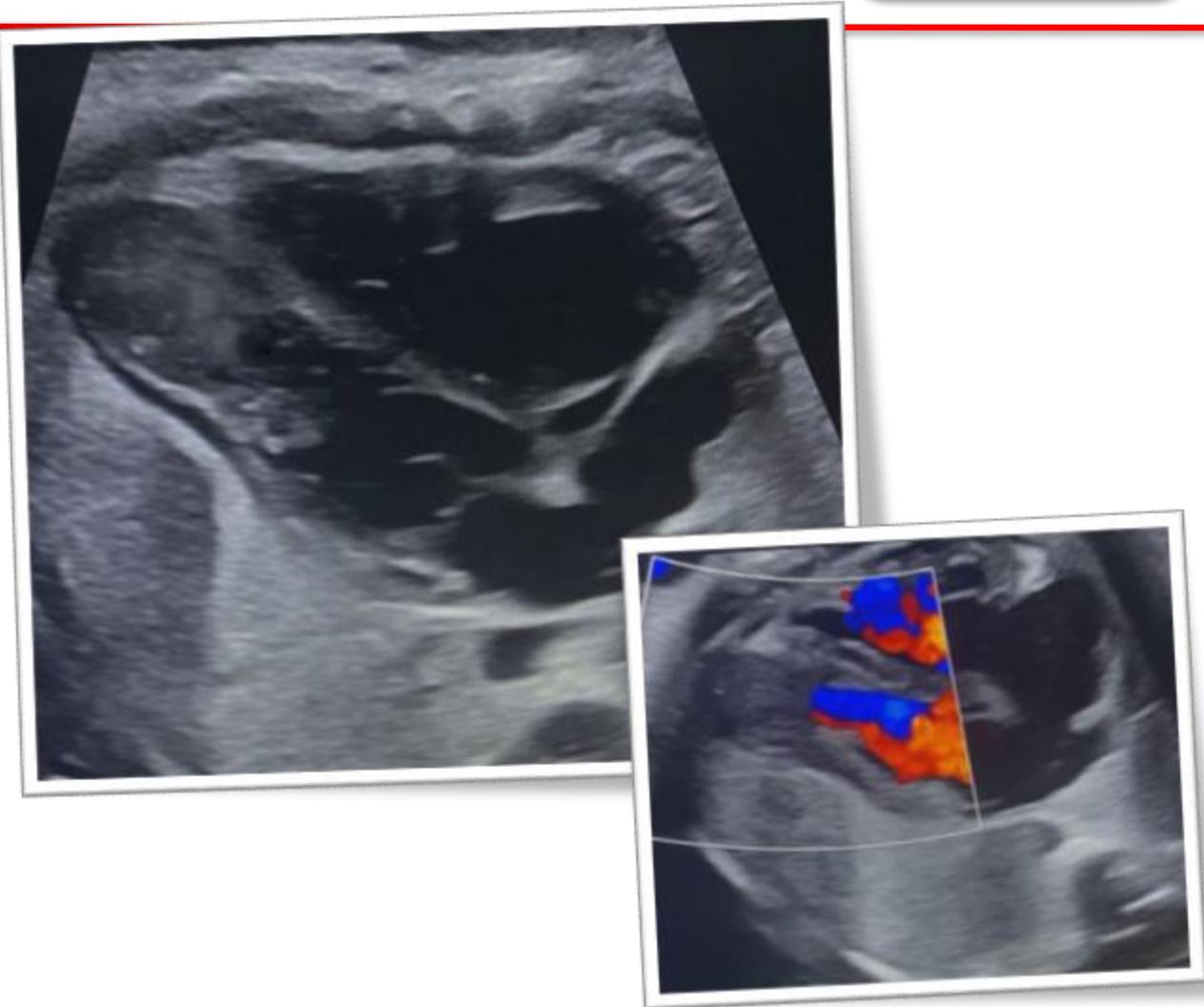
UOC di Ostetricia e Ginecologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone" - Palermo

Caso clinico
Marzo
2025

- 29 anni. Para 0.
- Ecografia del primo e secondo trimestre regolari. Basso rischio per aneuploidie
- 26 settimane: riscontro di lieve idronefrosi.
- 35 settimane: Invio presso centro di riferimento per idrureronefrosi bilaterale moderata.
- Riscontro di reperto cardiaco

Qual è la diagnosi?

- a) Cardiomiopatia
- b) Aneurisma del ventricolo sinistro
- c) Tumore cardiaco**
- d) Coagulo intracavitario



Tumore cardiaco, verosimile fibroma**Qual è la diagnosi?**

- a) Cardiomiopatia
- b) Aneurisma del ventricolo sinistro
- c) Tumore cardiaco**
- d) Coagulo intracavitario

Segni ecografici:

- Massa solida, incapsulata, che origina dal miocardio
- Solitamente singolo, meno ecogeno del rhabdomioma
- Spesso crescono durante la gravidanza

- All'esame neonatale conferma di tumore cardiaco, in prima ipotesi fibroma.
- Diagnosi differenziale altri tumori cardiaci, soprattutto rhabdomiomi.
- La prognosi dipende dalla dimensione, eventuale ostruzioni agli efflussi, presenza di aritmia o segni di idrope.
- Nella maggior parte dei casi non necessitano intervento chirurgico.
- In assenza di complicanze, buona prognosi.