

ANAMNESI

M.G.

39 anni

PARA 0000, storia di infertilità

Dal 2016 in terapia Progestinica con Dienogest 2mg 1cp/die

Dal 2016 c/o H Negrar diagnosi di endometriosi profonda del comparto posteriore e di adenomiosi uterina. La paziente effettua controlli ginecologici ambulatoriali regolari (annuali), gli ultimi due anni vicino al Domicilio.

In data 15/02/2025 Accede in pronto soccorso per importante addominalgia accompagnata da distensione addominale con rialzo degli indici di flogosi (GB 13 giga/L, PCR 190 mg/Lc)

Elaborato da dr.ssa G. Vittori Antisari

*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*

Primario: Marcello Ceccaroni, M.D. PhD

(20)
Frq Gen
Gn 45
DR 120
FA 4
P 100%



DI COSA SI TRATTA?

1. Voluminosa neoformazione annessiale ascrivibile a BOT
2. Pseudocisti aderenziale riferibile a raccolta saccata a contenuto ground-glass di natura endometriosa
3. Sactosalpinge bilaterale con rottura di una/entrambe le tube
4. Versamento libero ground-glass da corpo luteo emorragico

CASO CLINICO

Elaborato da dr.ssa G. Vittori Antisari

*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*

Primario: Marcello Ceccaroni, M.D. PhD

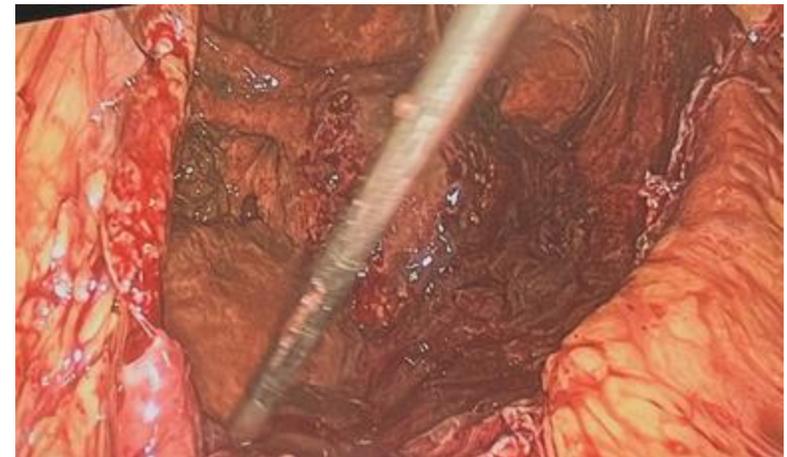
**Caso
Clinico
Giugno
2025**

DI COSA SI TRATTA?

1. Voluminosa neoformazione annessiale ascrivibile a BOT
- 2. Pseudocisti aderenziale riferibile a raccolta saccata a contenuto ground-glass di natura endometriosa**
3. Sactosalpinge bilaterale con rottura di una/entrambe le tube
4. Versamento libero ground-glass da rottura di corpo luteo emorragico

Pseudocisti peritoneale: 2100 cc di versamento

Dall'atto operatorio: «...ampia camera pseudocistica che occupa tutti i quadranti addominali inferiori ed il cui contenuto appare color cioccolato e di consistenza densa (totale liquido aspirato 2100 cc). Tale pseudocisti appare rivestita da tessuto flogistico di verosimile origine peritoneale che avvolge tutti i visceri pelvici (utero, annessi, colon destro e sinistro, ultime anse ileali, vescica) e tutte le sierose peritoneali...»



CASO CLINICO

Elaborato da dr.ssa G. Vittori Antisari

*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*

Primario: Marcello Ceccaroni, M.D. PhD

**Caso
Clinico
Giugno
2025**

Topografie:

(A) Peritoneo

(B) Omento

ESAME ISTOLOGICO

NOTE CLINICHE:

Pseudocisti ovarica

MATERIALE INVIATO:

A: Peritoneo

B: Biopsia omentale

DESCRIZIONE MACROSCOPICA:

A: 2 frammenti grigio-brunastri friabili dell'asse maggiore in aggregato di cm 2

(Materiale incluso in toto).

B: 2 frammenti laminari giallo-brunastri dell'asse maggiore rispettivamente di cm 4.5 e 4.

(Materiale incluso in toto).

Campionamento eseguito da:

Il Medico

Dott. Nicola Santonicco

DIAGNOSI:

Frammenti di mucosa endometriale con aspetti di stravasamento emorragico (A).

Frammenti di tessuto adiposo con diffusi focolai di endometriosi associati a stravasamento emorragico (B).

ANALISI IMMUNOISTOCHEMICA:

Mucosa endometriale (B3):

CD10: stroma citogeno positivo

Rec Estrogeni: positivo

Citocheratina 8/18: componente ghiandolare positiva