

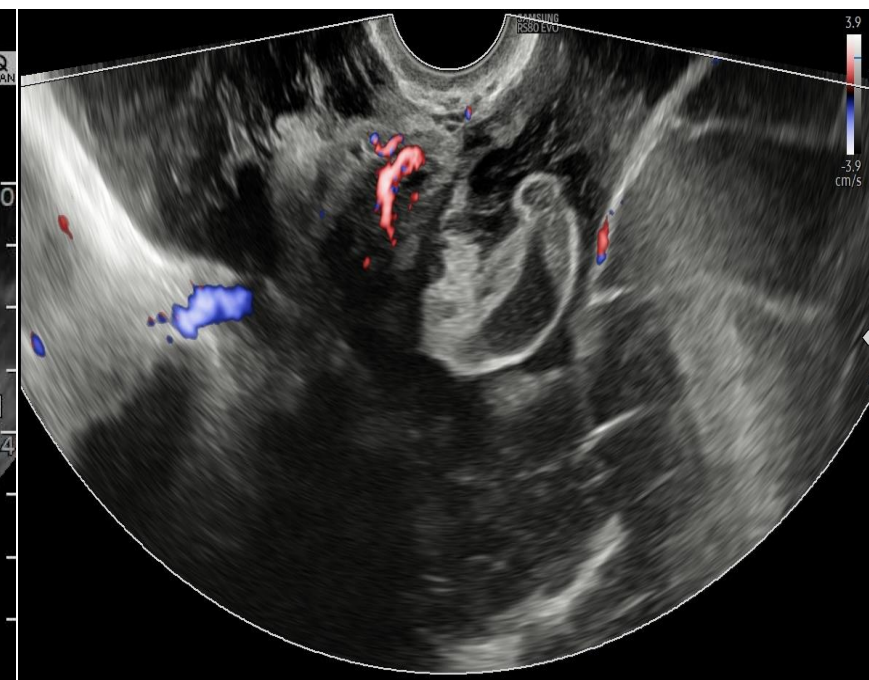
Donna di 51 anni, P0000, rettocolite ulcerosa in APR. Ultima visita ginecologica eseguita 3 anni prima. In amenorrea da 18 mesi. Accede in PS per distensione addominale, vomito e dispnea lieve-moderata da 3 giorni, reflusso gastroesofageo e tosse stizzosa da 4 mesi.

Esegue: **Ca 125 : 39,1 UI/mL, CEA: 579**, CA 19.9, AFP e Ca 15.3 negativi; **ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO**: voluminosa massa occupante l'intero addome; **TC torace- addome con MdC**: ascite, massa pelvica di 220x105 mm tipo complex-like con componente solida centrale da riferire a massa di origine annessiale.

Video 1**Video 2**

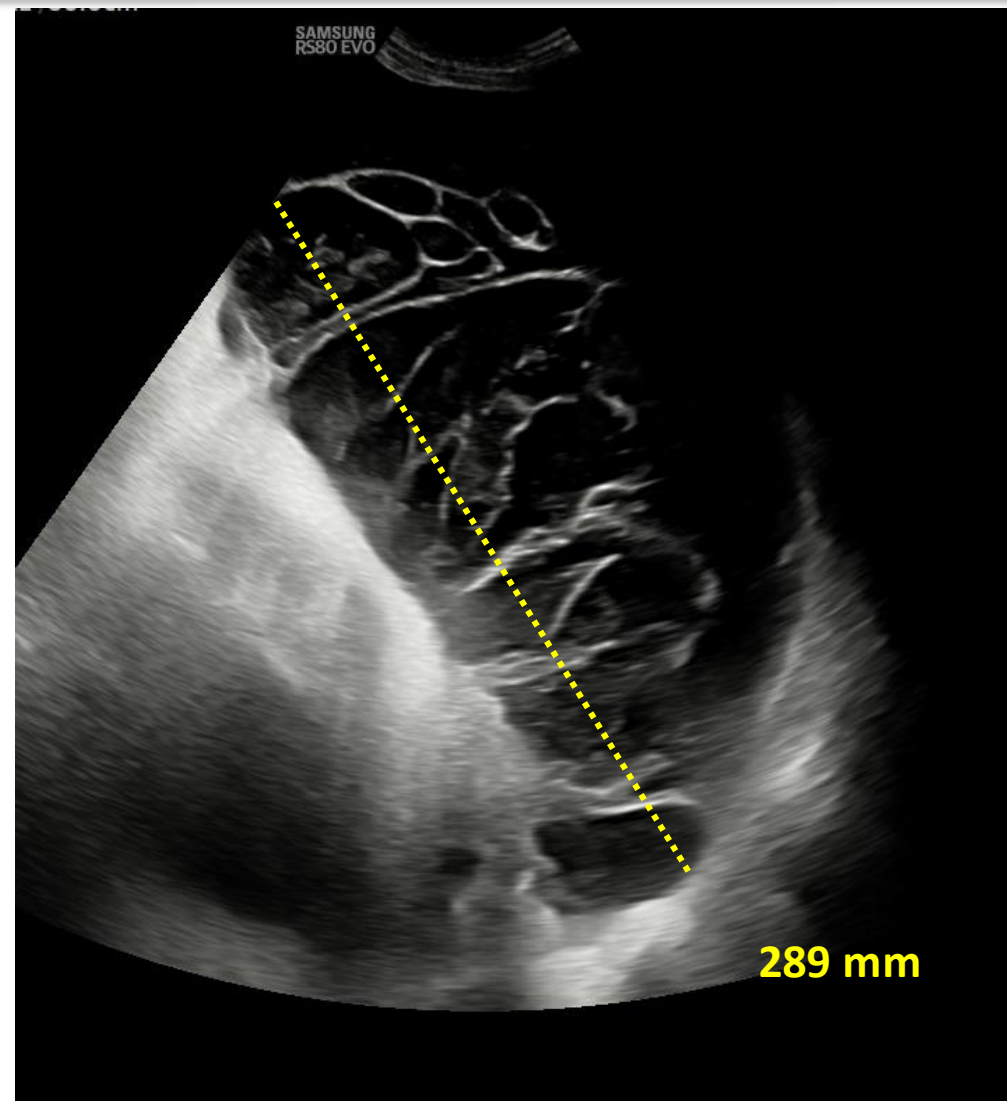
ECOGRAFIA GINECOLOGICA DI II LIVELLO

Alla valutazione TA si evidenzia ascite, l'addome e la pelvi appaiono completamente occupati da una formazione multiloculare-solida di 289x213x133 mm, a contenuto low-level, margini irregolari. Alla valutazione transvaginale si evidenzia utero RVF, endometrio dello spessore di mm 3, si conferma la presenza della formazione con il «*target sign*» alla destra dell'utero che costituisce la componente solida di 76x68x51 mm CS 3, e setti incompleti CS2 con il segno delle «*alghe galleggianti*». Presenza di fluido ascitico molto denso.

Video 3**Video 4**

DI COSA SI TRATTA?

- A. Tumore a cellule della granulosa
- B. BOT mucinoso
- C. Carcinoma ovarico mucinoso
- D. Metastasi ovarica da LAMN
(Low grade appendiceal mucinous neoplasms)





DI COSA SI TRATTA?

- A. Tumore a cellule della granulosa
- B. BOT mucinoso
- C. Carcinoma ovarico mucinoso
- D. Metastasi ovarica da LAMN (Low grade appendiceal mucinous neoplasms)**

**Metastasi ovariche da LAMN in pillole**

- *Le neoplasie mucinose appendicolari di basso grado (LAMN) comprendono tutti i tumori mucinosi dell'appendice senza un pattern istologico infiltrativo, confinati all'appendice o diffusi al peritoneo.*
- *Il coinvolgimento ovarico da LAMN non è raro e, nella maggior parte dei casi, è la prima evidenza di LAMN primario, ma è più indolente e ha una prognosi migliore rispetto all'adenocarcinoma appendicolare metastatico.*
- *L'età media dei pazienti è di 51 anni e nella maggior parte (75%) dei casi le pazienti sono sintomatiche (senso di peso e gonfiore addominale, dolore pelvico).*
- *La possibilità di distinguere prima dell'intervento chirurgico una metastasi ovarica da LAMN da altri tumori mucinosi potrebbe essere utile nella pratica clinica, poiché questi tumori richiedono una gestione clinica e chirurgica diversa. Infine, per le LAMN, grazie al comportamento più indolente e alla prognosi migliore, la gestione chirurgica conservativa potrebbe essere utilizzata per le pazienti giovani che desiderano preservare la fertilità.*

Caratteristiche ecografiche sec Moro et al.

Nella maggior parte dei casi si tratta di formazioni unilaterali, multiloculari, di grandi dimensioni con diametro medio di 101 (range, 43–232) mm, con innumerevoli loci, setti iperecogeni molto sottili e contenuto fluido ad alta densità.

In circa il 20% dei casi vengono descritte come multiloculari-solidi o solide; nei casi con componente solida all'ecografia, l'esame macroscopico ha rivelato che l'elevato livello di mucina può aver simulato il tessuto solido all'esame ecografico.

REFERENCES

- Moro F, Pozzati F, Mascilini F, Magoga G, Pasciuto T, Zannoni G, Scambia G, Testa AC. Ultrasound characteristics of ovarian metastases from low-grade appendiceal mucinous neoplasms. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2018 May;51(5):699-700. doi: 10.1002/uog.18829. PMID: 28782238.
- Cristian DA, Grama FA, Becheanu G, Pop A, Popa I, Șurlin V, Stănilescu S, Bratu AM, Burcoș T. Low-grade appendiceal mucinous neoplasm mimicking an adnexal mass. *Rom J Morphol Embryol.* 2015;56(2 Suppl):837-42. PMID: 26429182.
- Skaane P, Sauer T, Jerve F. Mucinous adenocarcinoma of the appendix presenting as an ovarian cystadenocarcinoma: case report and review of appendiceal neoplasms with ovarian metastases. *Eur J Surg Oncol.* 1986 Dec;12(4):379-84. PMID: 3023143.

