

MASSE PELVICHE: MALIGNE

- ❑ I **SARCOMI UTERINI** sono molto aggressivi
- ❑ Donne di 60 aa, con metrorragie, algie pelviche
- ❑ L'utero si presenta aumentato di volume in toto, con aree colliquative di necrosi interna e profili irregolari
- ❑ Presenza di vasi irregolari e sottili a disposizione anarchica
- ❑ sono difficilmente differenziabili dai fibromi



MASSE PELVICHE: PATOL. ENDOMETRIO

- ▣ Benigna :

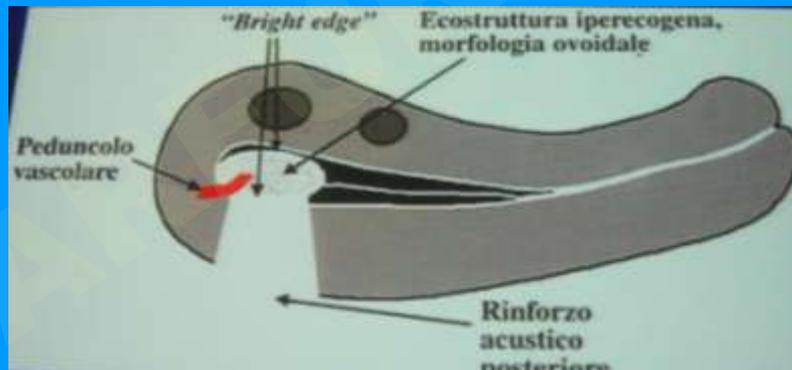
1. *POLIP*
2. *IPERPLASIA*

- ▣ Maligna:

1. *CA dell'ENDOMETRIO*

POLIPI ENDOMETRIALI

- ▣ Il segnale è il sanguinamento uterino anomalo
- ▣ Non sono vere neoplasie ma foci circoscritti di iperplasia
- ▣ Appaiono come ispessimento focali o diffusi dell'endometrio



Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

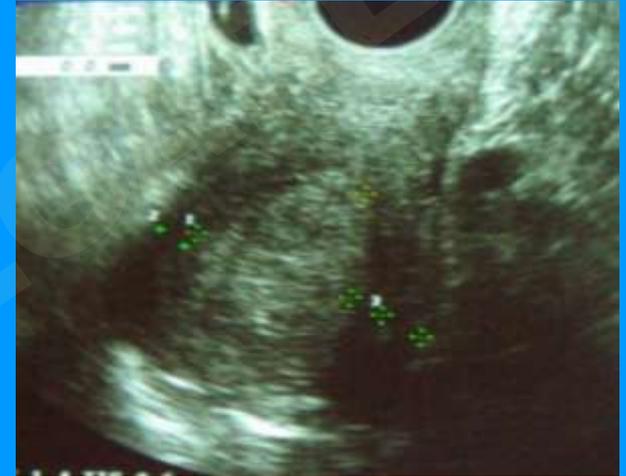
IPERPLASIA

- ▣ L'iperplasia endometriale è caratterizzata da una marcata proliferazione dell'epitelio ghiandolare indotta da una persistente esposizione dell'endometrio allo stimolo estrogenico.
- ▣ La sua incidenza è elevata in periodo premenopausale (10-15%)



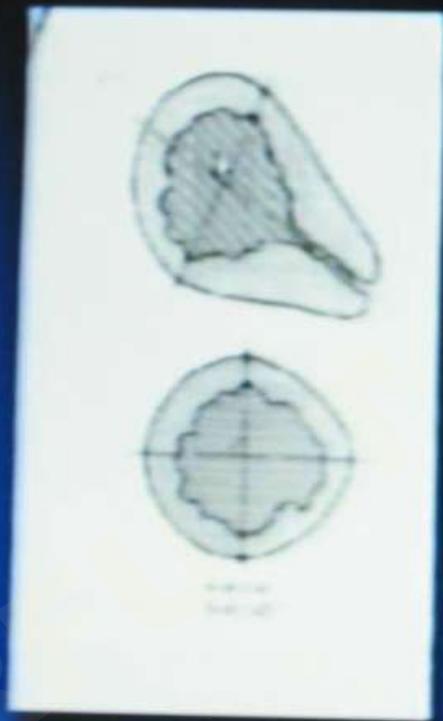
CANCRO dell'ENDOMETRIO

- ▣ Riveste il 5% di tutti i tumori femminili
- ▣ Presenta dipendenza estrogenica, aumenta nella nullipara e nell'obesità
- ▣ Aumento di spessore dell'endometrio
- ▣ Ecostruttura solitamente iperecogena (45%) o isoecogena e disomogenea (45%), raramente ipoecogena (15%)
- ▣ Accumulo di fluido in cavità uterina
- ▣ Scomparsa dell'alone subendometriale



L' Ecografia in Oncologia Ginecologica

Ecografia e carcinoma endometriale



Sezione
longitudinale

Sezione
trasversa

Illustrazione schematica
dell'infiltrazione miometriale, $d2/d1$
>50%, FIGO 1988

Karisson, 1992

CANCRO dell'ENDOMETRIO

ASPETTI COLOR-DOPPLER

- ▣ Presenza/assenza di vasi
- ▣ Densità vascolare
- ▣ Analisi spettrale



PATOLOGIA OVARICA

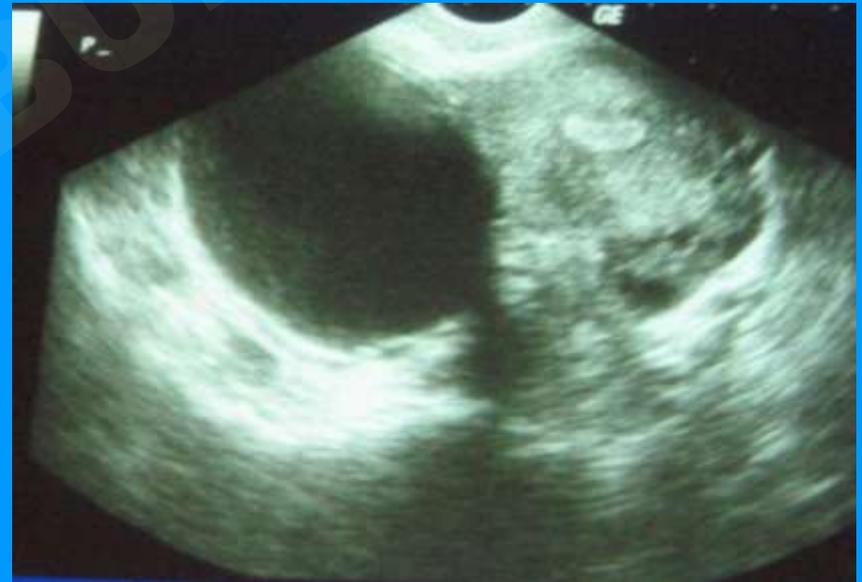
Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

MASSE OVARICHE

- ▣ CISTI FUNZIONALI
- ▣ CORPO LUTEO EMORRAGICO
- ▣ CISTI ENDOMETRIOSICHE
- ▣ CISTI DERMOIDI
- ▣ NEOPLASIE

CISTI FUNZIONALI ciste follicolare

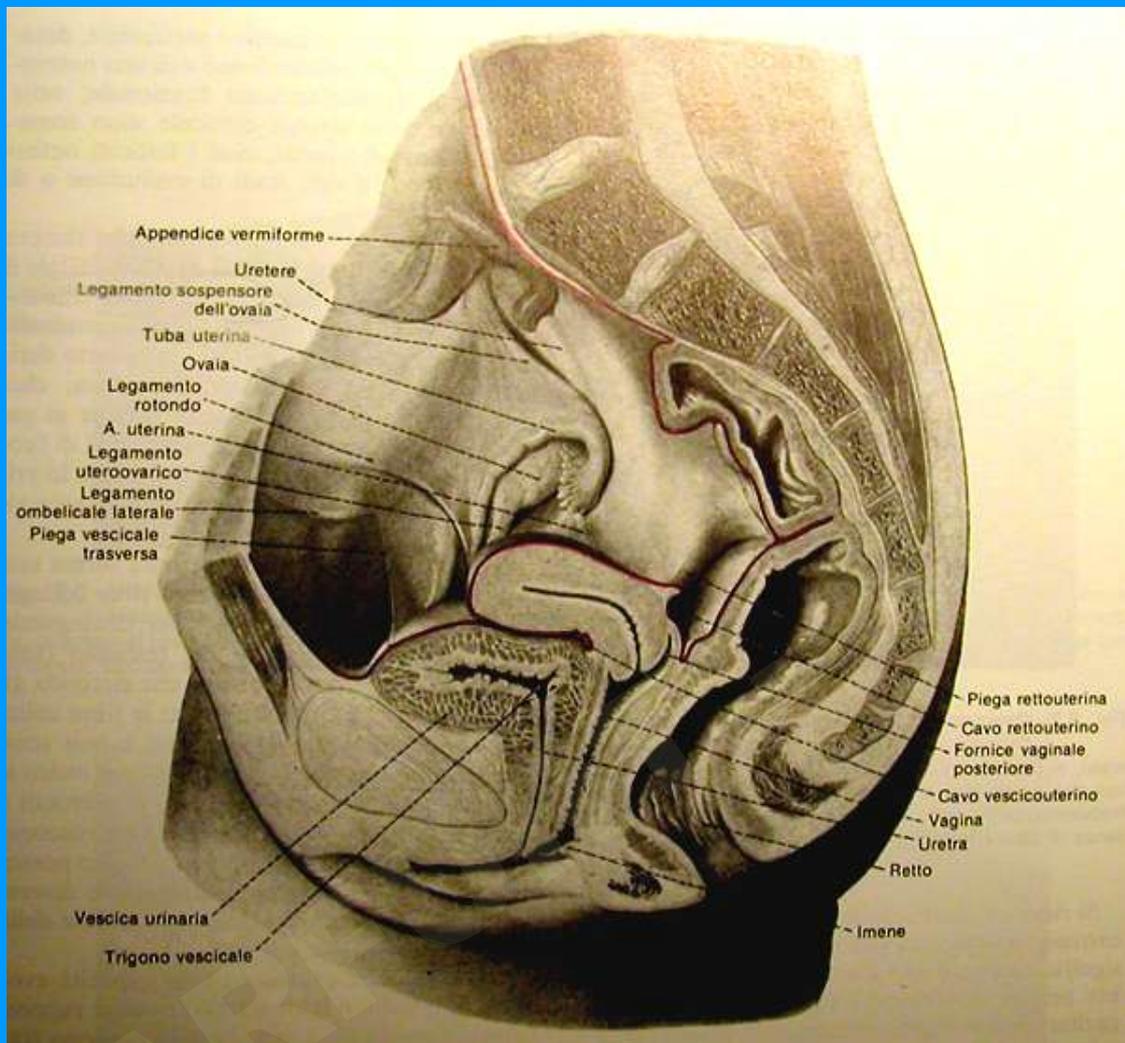
- ▣ Diametro tra 3 e 5 cm
- ▣ Contenuto anecogeno
- ▣ Posizione periferica
- ▣ Sintomi associati



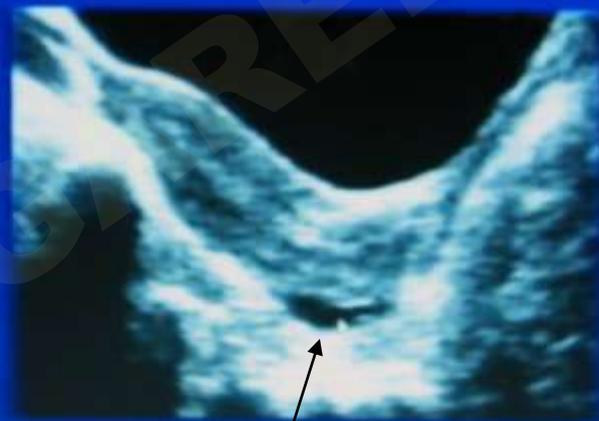
CISTI FUNZIONALI corpo luteo recente

- ▣ Diametro > di 3 cm
- ▣ Contenuto disomogeneo corpuscolato
- ▣ Seconda metà del ciclo
- ▣ Pareti irregolari detese
- ▣ Falda liquida nel Douglas





VERSAMENTO NEL DOUGLAS



CAVO DEL DOUGLAS

Corpo luteo emorragico

- ▣ Spesso reticolato
- ▣ Complex-mass
- ▣ Livello fluido-fluido
- ▣ Aspetto a “sonaglio”
- ▣ Presenza di setti intracistici



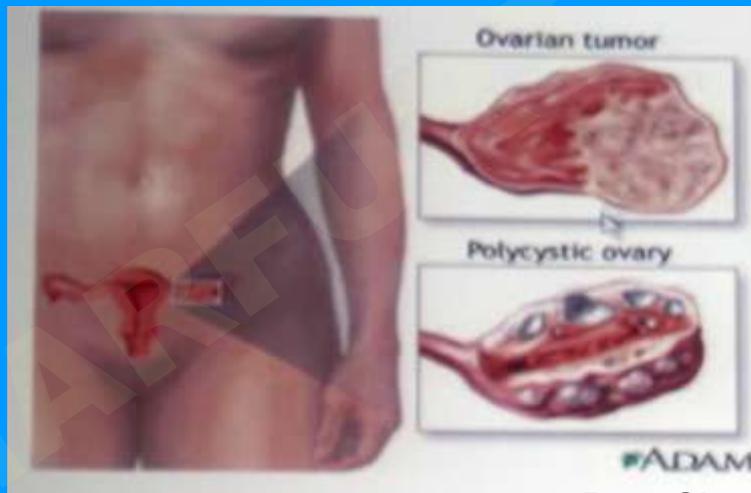
OVAIO MULTIFOLLICOLARE

- ▣ Dimensioni normali
- ▣ “micro-follicoli” numerosi
- ▣ variabili di dimensioni e posizione
- ▣ Stroma non ipertrofico



OVAIO MICROPOLICISTICO

- ▣ Dimensioni aumentate
- ▣ Rapporto utero/ovaio > 1
- ▣ Aspetto globoso
- ▣ Microcisti a “rosario”
- ▣ Iperplasia dello stroma



Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

D.D. tra ovaio multifollicolare e micropolicistico

	<i>MULTIFOLLICOLARE</i>	<i>MICROPOLICISTICO</i>
<i>DIMENSIONI</i>	Normale o aumentato	Aumentato
<i>NR. FOLLICOLI</i>	Aumentato	Oltre i 10
<i>DIAMETRO</i>	Tra 4 - 10 mm	Tra 2 e 8 mm
<i>DISTRIBUZIONE FOLLICOLI</i>	sparsi	A "rosario"
<i>STROMA</i>	Normale	Iperecogeno
<i>BILATERALITÀ</i>	Sempre	Non sempre
<i>ENDOMETRIO</i>	Ipotrofico	Normale o ispessito

Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

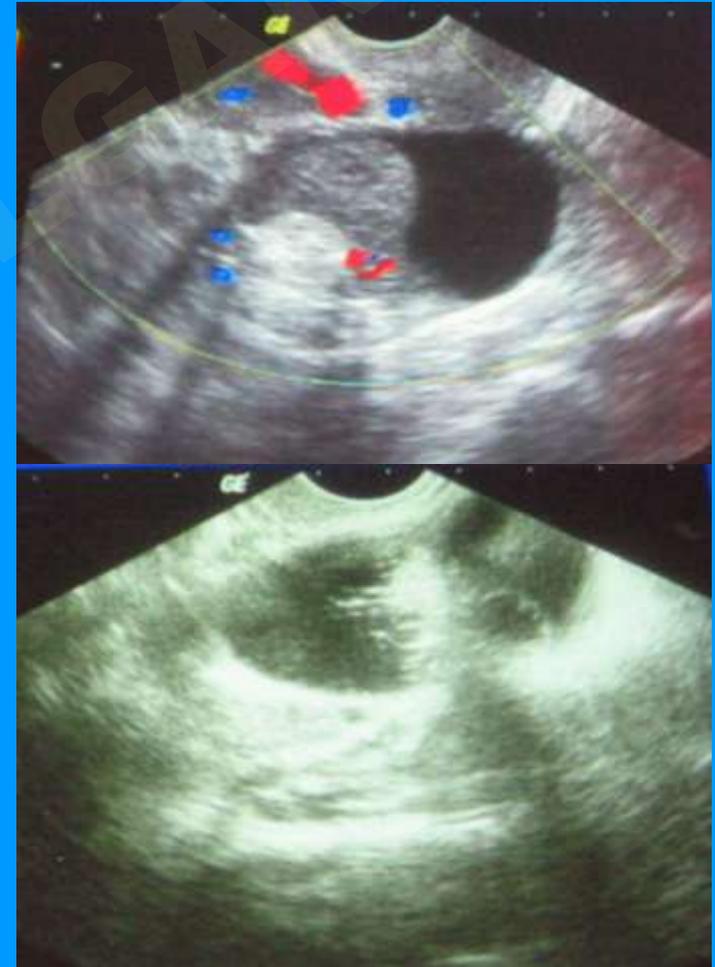
CISTI ENDOMETRIOSICHE

- ▣ Area ipoecogena con fini echi interni (vetro smerigliato)
- ▣ Piccoli foci iperecogeni di parete non vascolarizzati
- ▣ Capsula spessa
- ▣ Profilo regolare
- ▣ Se multiloculate i setti sono sottili e regolari



CISTI DERMOIDI

- ▣ Massa disembrigenetica
- ▣ Ricopre il 18% della patol.benigna ovarica
- ▣ Nel 15% dei casi bilaterale
- ▣ **Ecostruttura disomogenea per contenuto vario (complex mass)**



NEOPLASIE OVARICHE

▣ NEOPLASIE SIEROSE

1. Cistoadenoma sieroso o papillifero
2. Cistadenocarcinoma sieroso

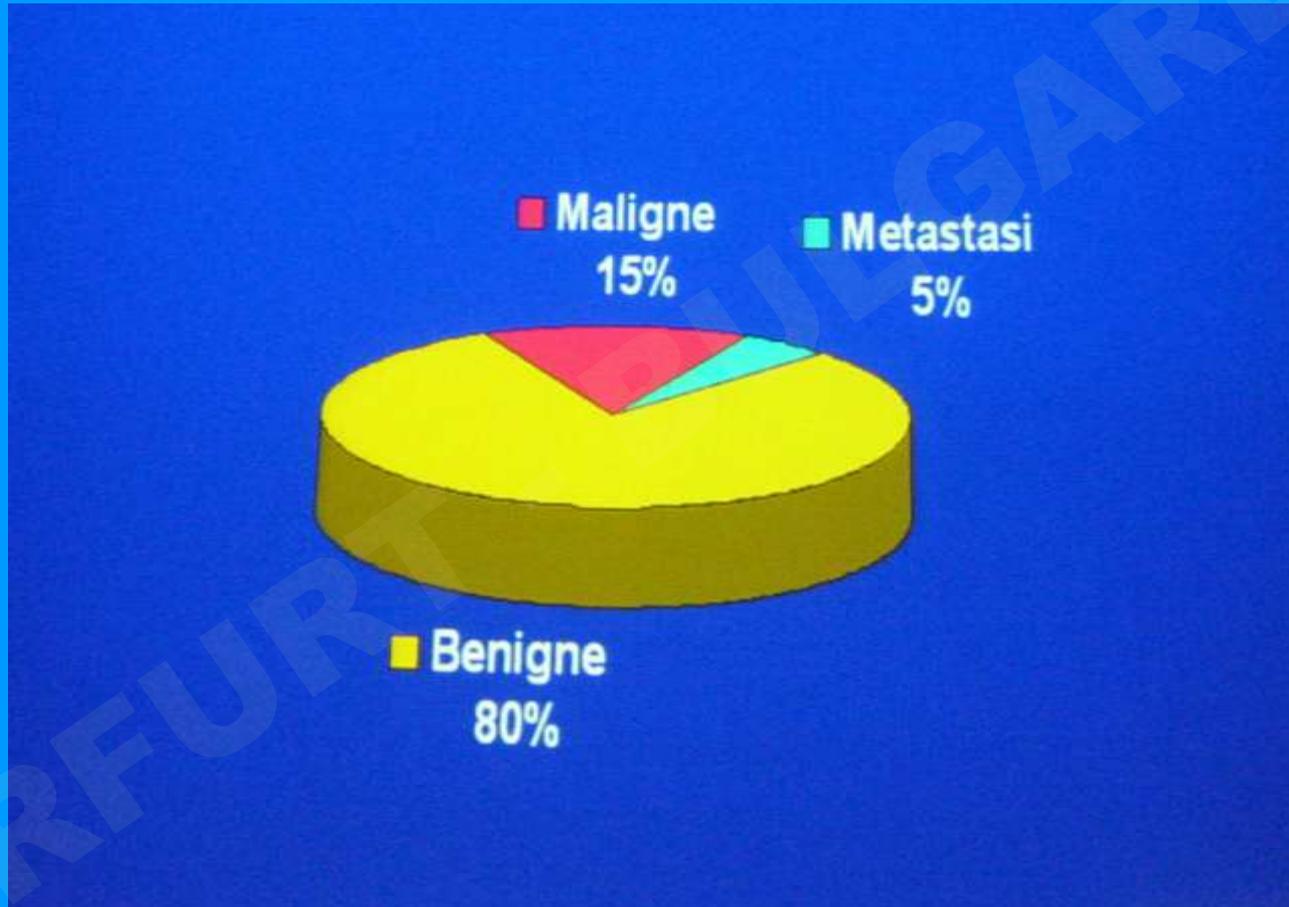
▣ NEOPLASIE MUCINOSE

1. Cistoadenoma
2. Cistadenocarcinoma mucinoso

▣ CARCINOMA INDIFFERENZIATO

▣ TUMOTI EPITELIALI E STROMALI MISTI

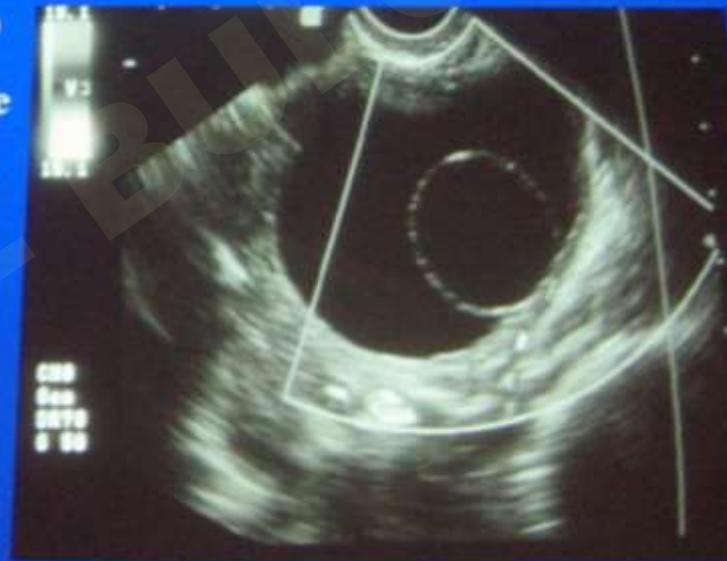
MASSE OVARICHE



Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

CISTOADENOMA SIEROSO

- *Contenuto ipo-anecogeno*
- *Pareti sottili e ben definite*
- *Rinforzo posteriore*
- *Possibili piccoli setti intracistici, mobili*
- *Dimensioni comprese superiori ai 4 cm*



CISTOADENOCARCINOMA SIEROSO

- **Area ipoecogena o anecogena disomogenea**
- **Vegetazioni parietali, ipervascolarizzate al color Doppler**
- **Grandi dimensioni**
- **I sierosi sono l'istotipo più frequente**



CISTOADENOMA MUCINOSO

- Area ipo-anecogena, spesso pluriconcamerata
- Dimensioni spesso notevoli (dai 15 ai 30 cm)
- Sono bilaterali nel 5% dei casi
- Rare le papille, ma quasi sempre vi sono setti



CISTOADENOCARCINOMA SIEROSO

Map6
130 dB/C 5
Persistenza Media
Tasso Ireq Media
Opz. 2D:Ris

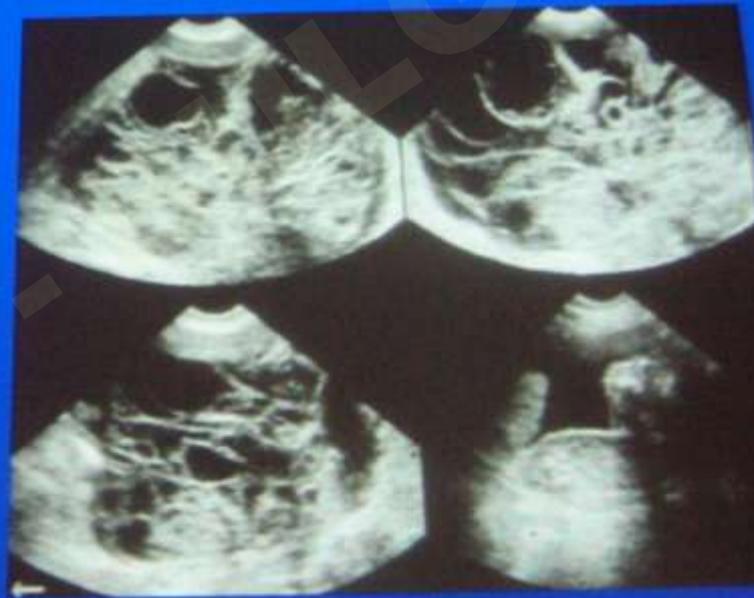


Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

CISTOADENOCARCINOMA MUCINOSO

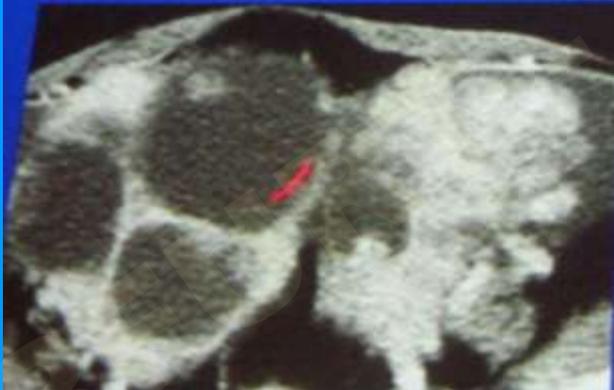
➤ *Area ad ecostruttura
di tipo "misto"*

➤ *Di dimensioni molto
spesso voluminose
(dai 15 ai 30 cm)*



METASTASI OVARICHE

- DISOMOGENEA
IPERECOGENICITA'
TIPO "COMPLEX"



- MARGINI IRREGOLARI
- ASCITE

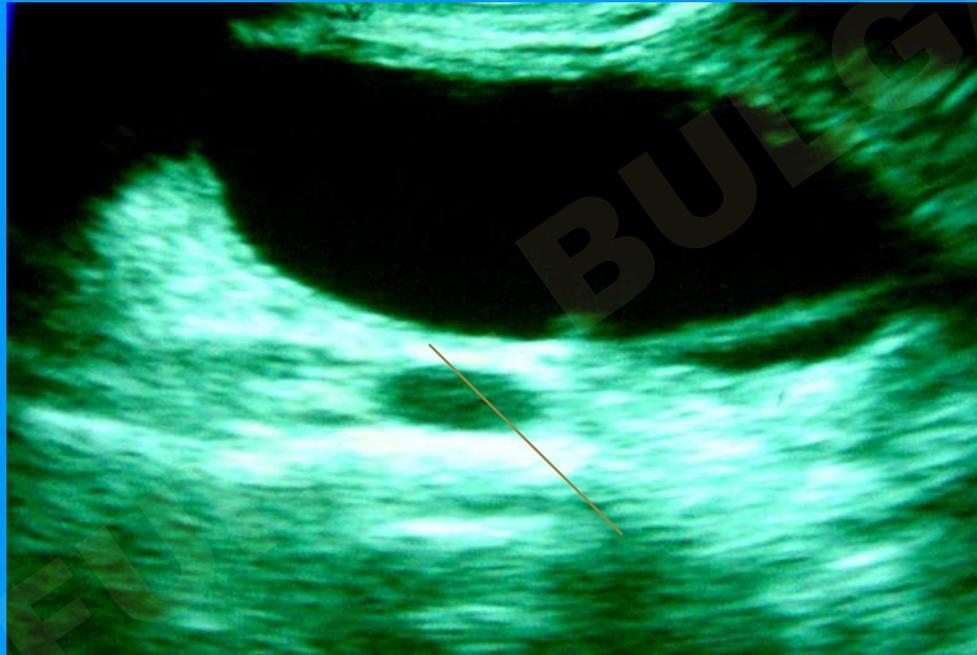
PATOLOGIA TUBARICA

Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

PATOLOGIA TUBARICA

- ▣ FLOGOSI PELVICHE
- ▣ IDROSALPINGI
- ▣ IDROPIOSALPINGITI
- ▣ ASCESSI
- ▣ GRAVIDANZA EXTRAUTERINA

IDROSALPINGE



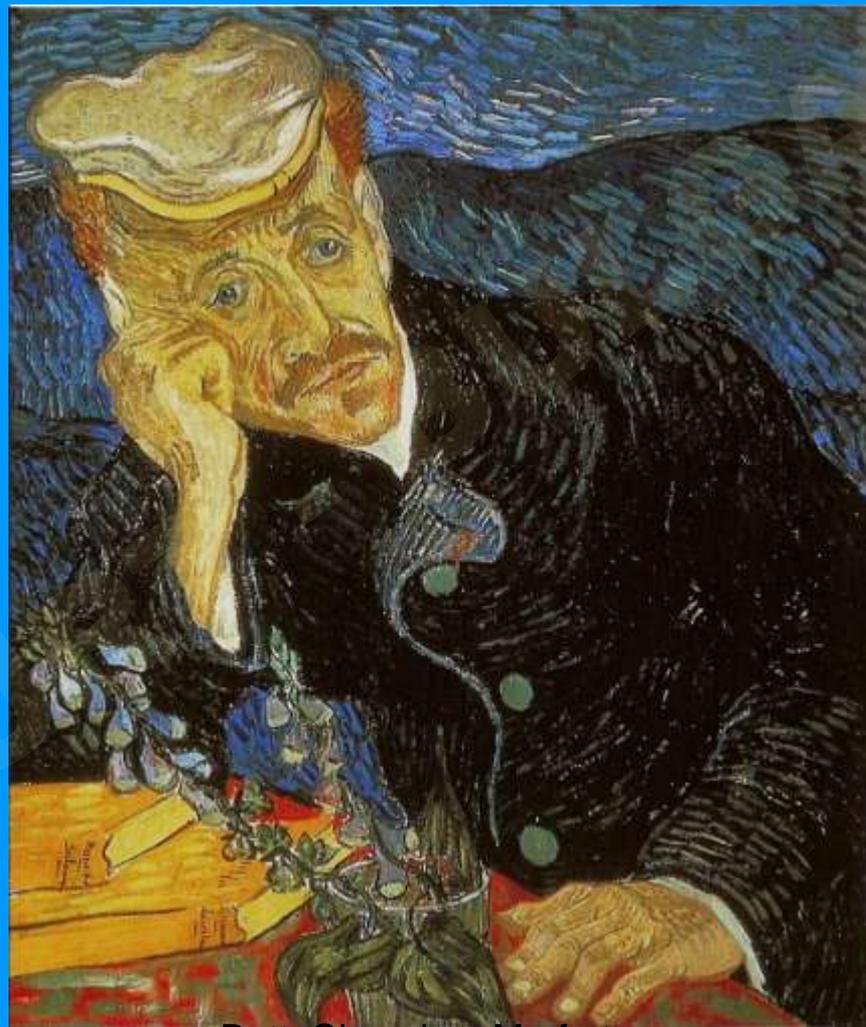
Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli

GRAVIDANZA EXTRAUTERINA

- ▣ “Tubal ring” contenente embrione
- ▣ Tuba dilatata contenente materiale ecogeno
- ▣ Versamento corpuscolato



Grazie per l'attenzione



Dott. Giampiero Marfurt
Dott. Claudio Bulgarelli