

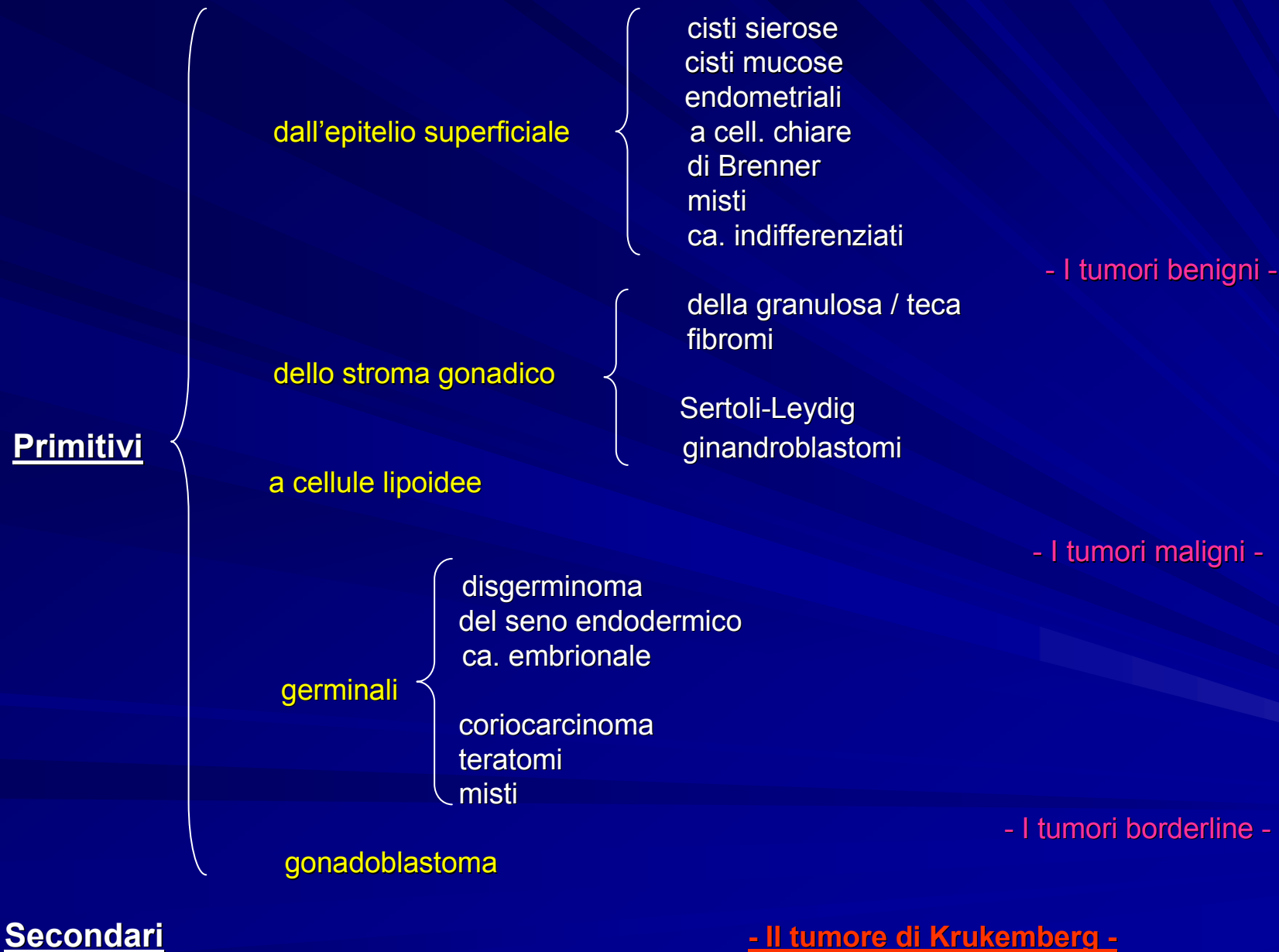
Malattie dell'apparato genitale femminile

Malformazioni

| | | |
|-----------------|---|--|
| ovaie | { | ipoplasie / agenesie = uni o bilaterali ovaie sopranumerarie ectopia |
| salpingi | { | aplasia = uni o bi-laterale ipoplasia duplicatura |
| utero | { | atresia canale cervicale unicorne duplicità |
| vagina | { | setta atresia agenesia |

- **sindrome di Rokitansky-Kuster-Haiser** -

Tumori delle ovaie - classificazione



Cistomi ovarici

Anatomia Patologica

Cistoadenoma {
sieroso
sieroso papillifero
mucoso
pseudomixomatoso

Cistoadenocarcinoma {
Sieroso
mucoso

Cisti endometriale {
benigna
maligna
benigna

Cisti dermoide {
maligna

Cistomi sierosi +++++ % Ca

Sintomatologia

Effetto massa a sviluppo pelvico / a sviluppo addominale

Diagnosi

esame obiettivo

ecotomografia

TC

Complicazioni

torsione

rottura

infezione

emorragia intracistica

compressione strutture viciniori

- La Sindrome di Meigs -

- Le forme prenatali -

Terapia chirurgica

Cancro epiteliale ovarico primitivo

Incidenza: 12-14 casi/anno – 85/90 % dei tumori maligni dell'ovaia

Sintomatologia

a lungo asintomatico, ma con precoce tendenza diffusiva.

i sintomi compaiono con la progressione della malattia

Diffusione

ovaia controlaterale
endometrio / tuba
peritoneo / omento
linfonodi lomboaortici e pelvici
metastasi a distanza

deperimento, anemia
massa palpabile
disturbi intestinali e/o urinari
ascite

Diagnosi

es. obiettivo

Ecotomografia

Laparoscopia

TC – RM (stadiazione)

Prognosi

dipende dalla precocità della diagnosi (infrequente per ritardo sintomatologico)

Terapia

chirurgia - chemioterapia

Tumori dell'utero

Tumori epiteliali - 1

- Polipi uterini

- Cervico-carcinoma = cancro del collo dell'utero

Displasia cervicale {
lieve
moderata
grave = cancro in situ

Carcinoma invasivo

Squamocellulare – 95%

Adenocarcinoma – 5% → mucinoso – endometriale - cellule chiare
a piccole cellule – adenosquamoso

Diffusione {
continuità fornici vaginali - vagina
 paramètri - paracolpi, ureteri
contiguità vescica – retto
linfonodi parametrali – pelvici
 aorto – cavali

Sintomatologia : metrorragia – leucorrea

in fasi avanzate: dolore, segni urinari, rettali, scadimento condizioni generali

Diagnosi: istologia – stadiazione

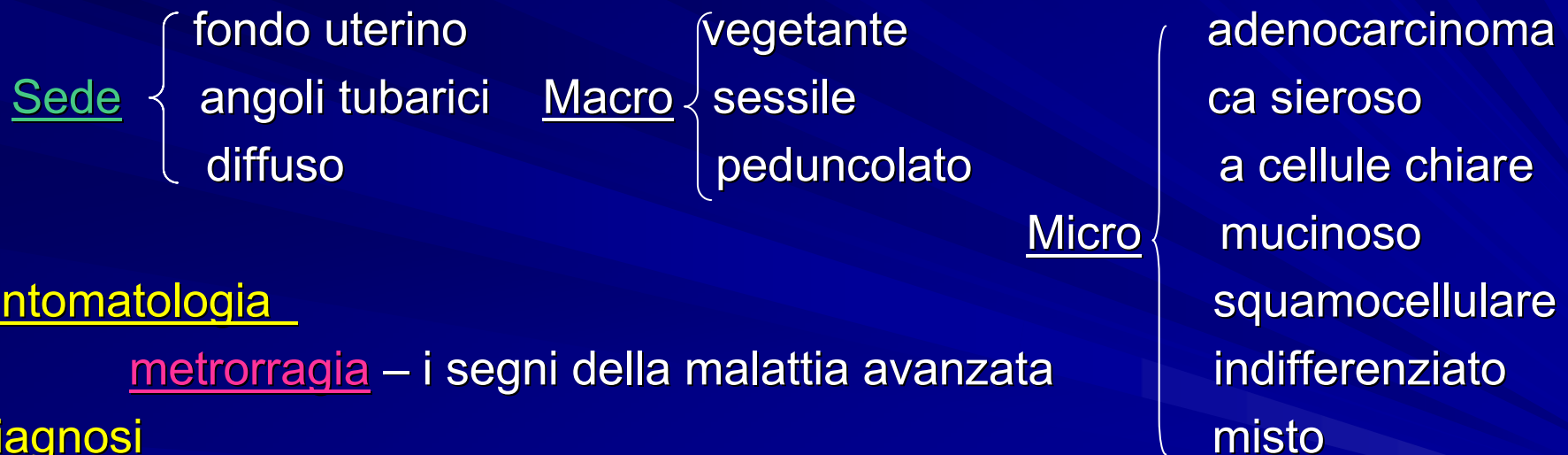
Terapia : chirurgia, radioterapia, chemioterapia

Tumori dell'utero

Tumori epiteliali 2

Cancro del corpo uterino = cancro dell'endometrio

Anatomia Patologica



Sintomatologia

metrorragia – i segni della malattia avanzata

Diagnosi

Istologia – stadiazione

Terapia

chirurgia – chemioterapia – radioterapia

Tumori dell'utero

Tumori mesenchimali

{ fibroleiomioma
sarcomi

Fibroleiomioma uterino - 1

Etiologia influenza ormonale → frequente in età fertile

Anatomia Patologica

- più spesso multiplo -

Sede - più frequente corpo uterino -

{ interstiziale
sottosierosa
sottomucosa

Versante di crescita

addominale

anteriore → vescica

posteriore → Douglas – retto

intrauterino

legamento largo

Struttura istologica

{ miomatosa

fibromiomatosa

fibromatosa

Tumori dell'utero

Fibroleiomioma uterino – 2

Sintomatologia

soggettiva

assente
sensazione di peso
disturbi da compressione strutture viciniori
aumento di volume addominale
dolore di tipo espulsivo
meno - metrorragie

Diagnosi

massa palpabile addominale - esplorazione vaginale combinata -
esplorazione rettale - esame del perineo - speculum - ecotomografia - (TC – RM)

Complicanze

meno - metrorragie gravi
torsione
infezione
emorragia interna
incarceramento
Idronefrosi da compressione ureterale
gravidiche

Terapia

chirurgia
ormonoterapia

Tumori dell'utero

Tumore adenomatoide dell'utero

Tumori trofoblastici gestionali

Mola vescicolare

idatiforme completa non invasiva

parziale

invasiva – corioadenoma destruens

Coriocarcinoma

Endometriosi

Ectopia di isole endometriali miometrio = **adenomiosi**
esterna = sedi varie

Etiopatogenesi { reflusso retrogrado di sangue mestruale
embriologica – metaplastica
metastatica

Sintomatologia

adenomiosi: dolori pelvici, meno-metrorragie

esterna secondo la sede { pelvica
genitali esterni - inguinale
intestinale
vescicale
pleuropolmonare
cicatrici postlaparotomiche

Diagnosi

Ecotomografia – TC – Laparoscopia

Terapia

Medica / ormonale

Chirurgica

- esplorazione e trattamento videolaparoscopico -

Gravidanza extrauterina

Etiopatogenesi: ostacolato transito salpingeo

Sede { **tubarica (95%)**
ovarica
addominale

Evoluzione

Tubarica { aborto tubarico
rottura salpingea

Ovarica {

Addominale { **emoperitoneo** → **shock emorragico**

Terapia : Chirurgia d' urgenza