

RISCONTRI ECOGRAFICI DI MASSE PELVICHE ASSOCIATE A GRAVIDANZE INIZIALI

C. GIORLANDINO (*) - G. PERRONE (*)
M. S. GIOVANNINI (***) - P. SALMAGGI (**)

Gli AA. hanno eseguito una valutazione della loro casistica ecografica per individuare l'incidenza delle masse pelviche in gravidanza iniziale. Si discutono i risultati sottolineando la validità dell'ecografia nella diagnosi differenziale di masse pelviche.

L'utilizzazione della metodica ecografica negli ultimi anni ha notevolmente migliorato le possibilità diagnostiche nell'evidenziare e distinguere le eventuali masse patologiche che si associano alle gravidanze iniziali.

Mentre l'esplorazione bimanuale permette in un 5-8% dei casi, la diagnosi di massa pelvica in gravidanza iniziale, non può comunque determinarne la natura.

Bezjian ha recentemente proposto una classificazione dividendo le masse pelviche in gravidanza in:

False (sviluppi uterini superiori all'amenorrea; ristagni fecali; artefatti tecnici).

Masse uterine (fibromi; malformazioni uterine; ematomi).

Masse extrauterine (ovariche e tubariche).

L'interesse suscitato dal frequente riscontro delle formazioni pelviche spazio-occupanti associate a gravidanze, ci ha indotto ad

una revisione della nostra casistica e ad un tentativo di diagnosi differenziale.

Materiali e metodi

Sono state osservate n. 87 donne gravide di sotto della 14^a settimana di età gestazionale, giunte alla nostra osservazione con diversi quesiti clinici.

L'esame è stato condotto, previo massimo riempimento vescicale, con apparecchio real-time abdo-scan 5 Roche con sonda al multicristallo da 3 MHz.

Risultati

Delle donne gravide esaminate (fig. 1) il 62% non presentava alcuna massa pelvica ovvero vi si ritrovavano associati piccoli corpi lutei, considerati fisiologici, che sfuggivano all'osservazione clinica.

Il 17% presentava una diffusa fibromatosi intramurale con frequente associazione a minaccia di aborto.

Il 10% presentava una vera cisti luteinica di diametro superiore a 5 centimetri, con sintomatologia per lo più assente.

Il 2% mostrava formazioni cistiche ovariche a tipo complex-mass.

IV Patologia Ostetrica e Ginecologica dell'Università di Roma (Direttore: Prof. L. ZICHELLA); (*) Medico specializzando; (**) Assistente ordinario; (***) Medico interno.

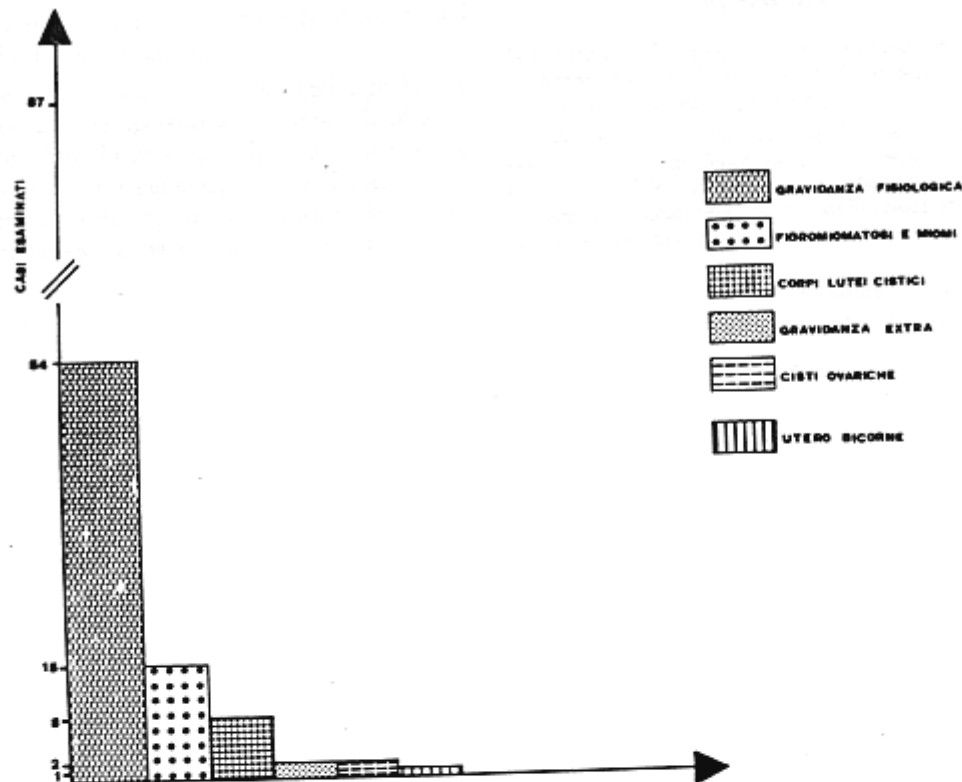


Fig. 1.

Nel 2% si evidenziava una gravidanza eterotopica.

Conclusioni

Dal nostro studio, in accordo con quanto rilevato da altri AA., è risultato che il corpo luteo è la formazione più frequentemente associata a gravidanza iniziale, benché solo in 8 casi tale massa aveva dimensioni tali da poter essere considerata « cisti » associata a gravidanza.

Grandi difficoltà sembrano riscontrarsi nel-

la diagnosi differenziale tra formazioni cistiche a contenuto liquido e miomi peduncolati, poiché la particolare congestione che interessa questi ultimi in gravidanza iniziale, impedisce la visualizzazione di interfacie acustiche all'interno del mioma e rende disagevole la diagnosi differenziale.

Per quanto concerne le formazioni cistiche a tipo complex-mass esse si descrivono come corpi contenenti patterns sonografici differenti, dal solido al liquido.

La presenza di setti e/o vegetazioni all'interno di una formazione cistica dell'ovaio, deve indurre sempre a ritenere possibile

l'esistenza di una formazione neoplastica della linea non germinale.

Se a tali complex-mass si aggiunge la presenza di aree iperecogene dotate di alta riflettività di interfaccia e di cono acustico posteriore si può generare invece il fondato sospetto di formazione neoplastica della linea germinativa, in particolare, teratomi.

SUMMARY

GIORLANDINO C., PERRONE G., GIOVANNINI M. S.,
SALMAGGI P.: *Ecographic study of pelvic masses associated in early pregnancy.*

We evaluated our ecographic case report to point out the incidence of pelvic masses in early pregnancy. We discuss the results stressing the efficacy of echography in the differential diagnosis of the pelvic masses.

Dr. CLAUDIO GIORLANDINO
Via C. Denina, 58
00179 Roma