

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΣΕ ΕΚΤΟΠΗ ΩΟΘΗΚΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑ ΥΣΤΕΡΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ ΩΟΘΗΚΕΚΤΟΜΗ ΓΙΑ ΚΑΛΟΗΘΗ ΠΑΘΗΣΗ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

Ε. Σούκα¹, Ε. Τριχιά¹, Γ. Γαλανόπουλος¹, Λ. Καρέλης¹, Γ. Στάνκ¹, Κ. Ντάτσης²

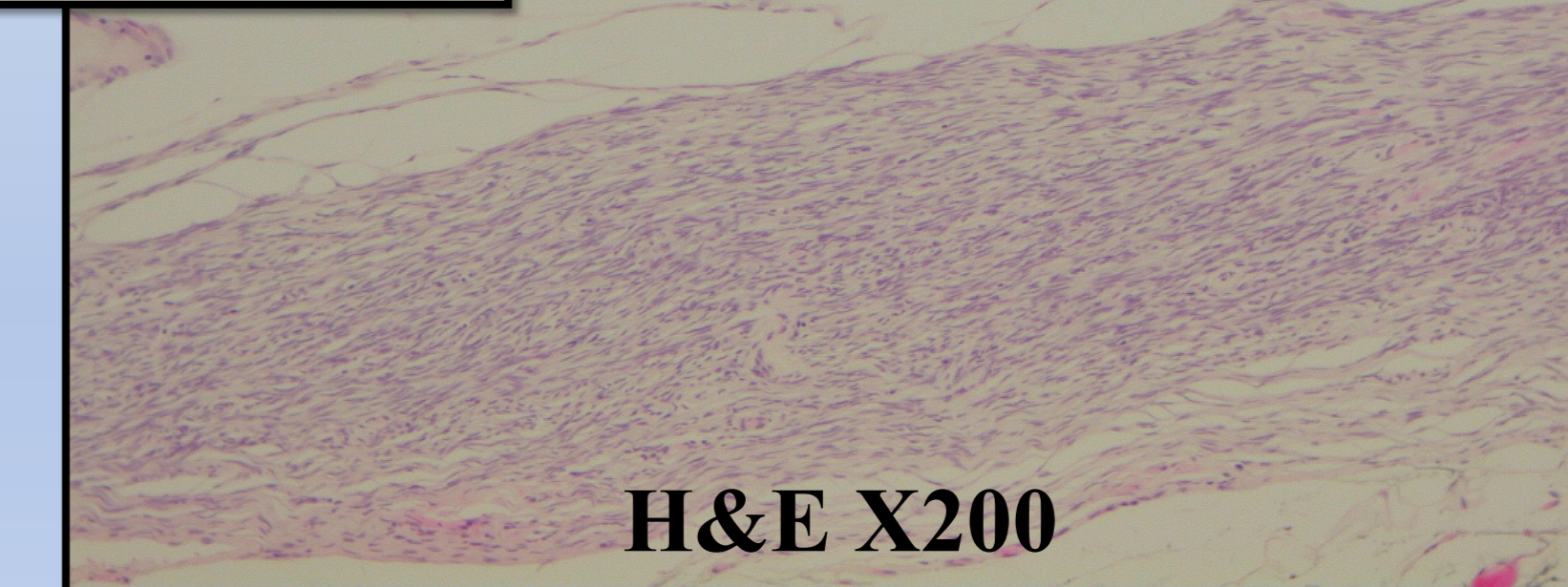
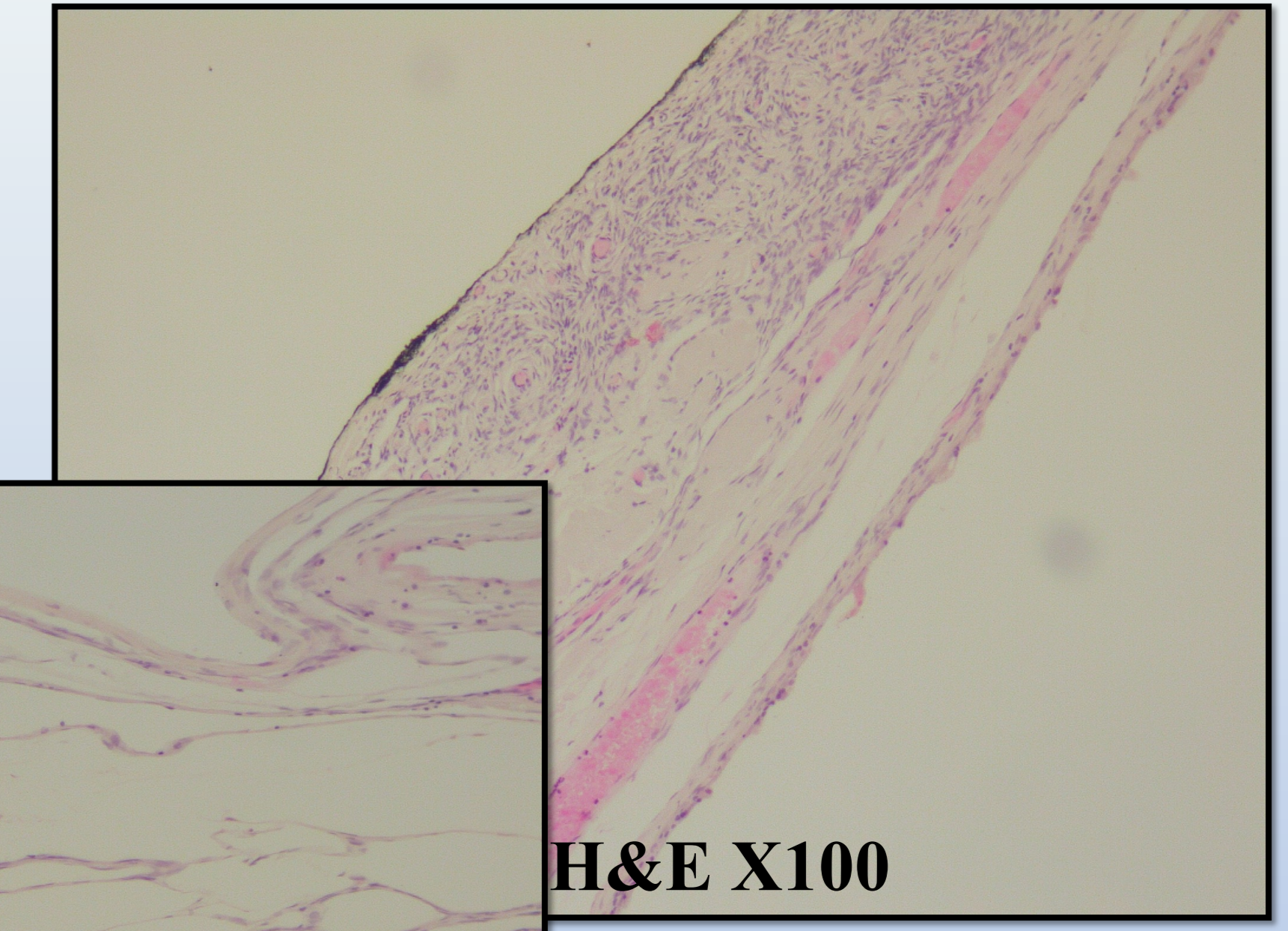
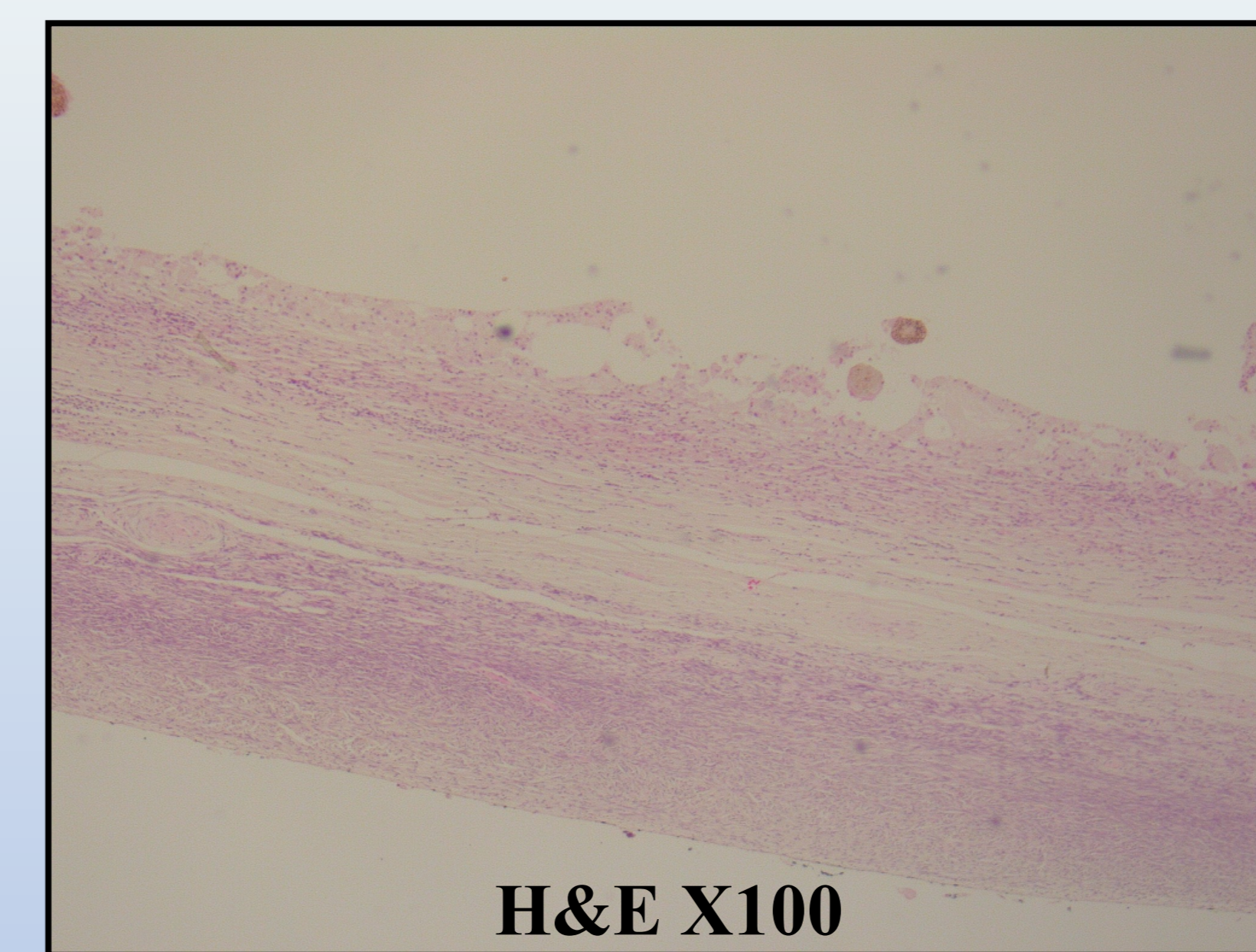
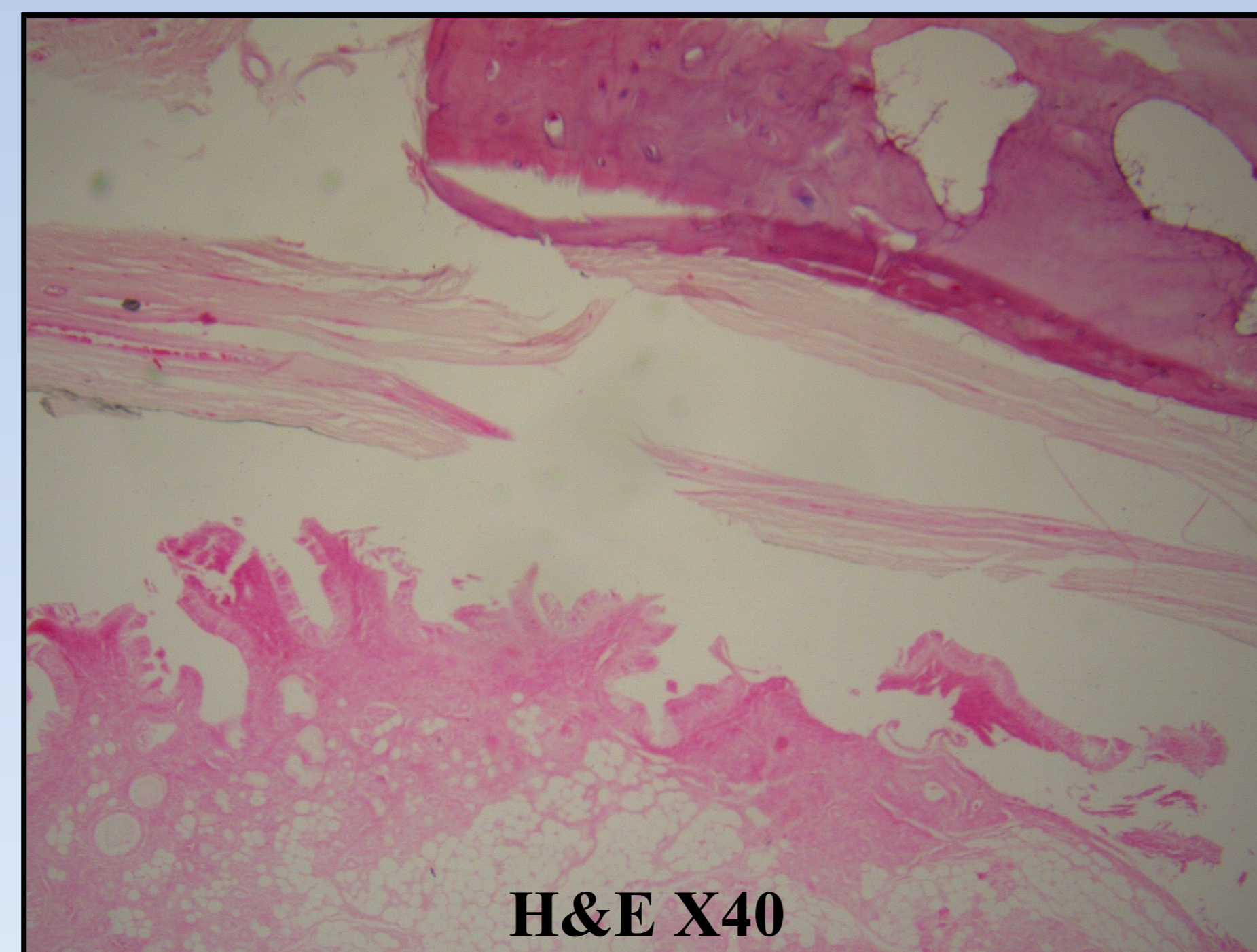
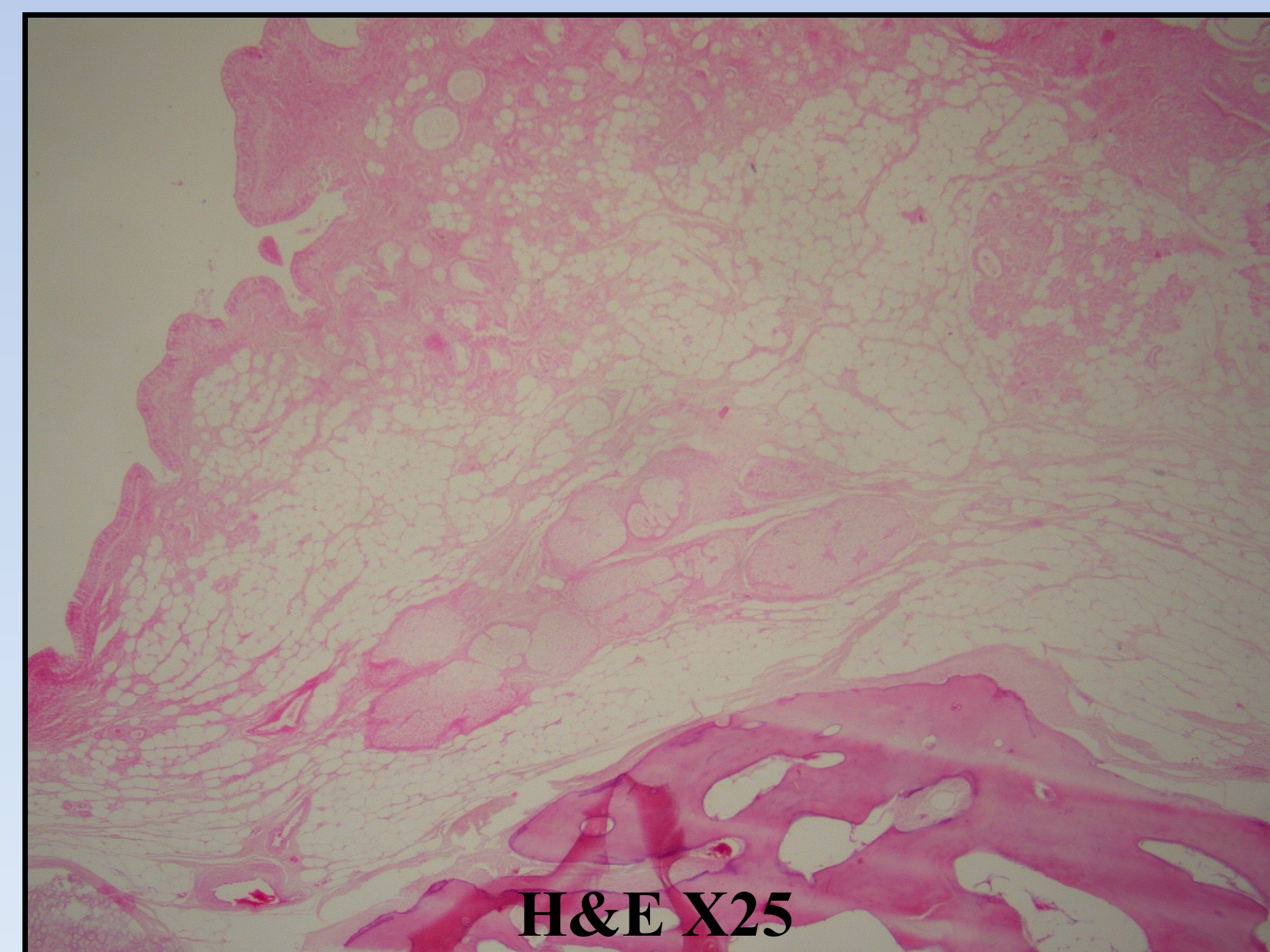
¹Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ε. Α. Ν. Π. «Μεταξά», Πειραιάς
²Χειρουργική Κλινική, Ε. Α. Ν. Π. «Μεταξά», Πειραιάς

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η έκτοπη ωοθήκη είναι μία σπάνια διαταραχή, που ανιχνεύεται με συχνότητα 1:29.000 έως 1: 93.000 σε εισαγωγές γυναικολογικών ασθενών.

ΣΚΟΠΟΣ: Παρουσιάζουμε ένα σπάνιο περιστατικό επανεγχείρησης ασθενούς για ώριμο κυστικό τεράτωμα σε έκτοπο ωοθήκη τέσσερα χρόνια μετά από υστερεκτομή με αναφερόμενη «αμφοτερόπλευρη» ωοθηκεκτομή.

ΥΛΙΚΟ- ΜΕΘΟΔΟΙ: Ασθενής 57 ετών, με ιστορικό προηγηθείσας σκωληκοειδεκτομής, προσήλθε με μετεμμηνοπαυσιακή μητρορραγία και αντιμετωπίστηκε με υστερεκτομή και «αμφοτερόπλευρη» ωοθηκεκτομή. Στο εγχειρητικό παρασκεύασμα βρέθηκε μόνο η μία ωοθήκη. Η ασθενής συνέχισε να παραπονείται για κοιλιακό άλγος. Τέσσερα χρόνια μετά χειρουργήθηκε ξανά για «όγκο μεσεντερίου».

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην υστερεκτομή αναγνωρίστηκε καλοήθης πολύποδας ενδομητρίου. Ο «όγκος μεσεντερίου» αφορούσε ώριμο κυστικό τεράτωμα, αναπτυχθέν σε έδαφος εκτόπου ωοθήκης.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

- Οι έκτοπες ωοθήκες εντοπίζονται συμφυόμενες σε θέση άνωθεν των κοινών λαγόνιων αγγείων. Συνήθεις εντοπίσεις είναι το μείζον επίπλουν, το μεσεντέριο και η ειλεοτυφλική περιοχή.
- Οφείλονται είτε σε αληθή διαμαρτία, λόγω ανεπιτυχούς καθόδου της ωοθήκης στην ορθή θέση, είτε σε μετεγχειρητική ή μεταφλεγμονώδη εμφύτευση ωοθηκικού ιστού.
- Μπορεί να εκδηλωθούν με κοιλιακό άλγος ή ακόμη σπανιότερα να δώσουν γένεση σε «όγκους κοιλίας».
- Η σπάνια αυτή θέση της ωοθήκης αποτελεί διαφοροδιαγνωστική πρόκληση, τόσο για την κλινική εκτίμηση, μιμούμενη άλλες συνήθεις αιτίες οξείας κοιλίας, όσο και για την ιστολογική διάγνωση σε περιπτώσεις νεοπλασίας σε έκτοπο ωοθηκικό ιστό.

1. Two cases of ectopic ovary and one case of potential ectopic ovary. Eiji Nishio et al. Reprod Med Biol (2011)10: 51-54
2. Extragonadal mature cystic teratoma at anterior uterine wall coexisting with a pararectal corpus luteum cyst and agenesis of left fallopian tube and left ovary. Zi-Xi Loo et al. Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology 2020 (59) 154-156