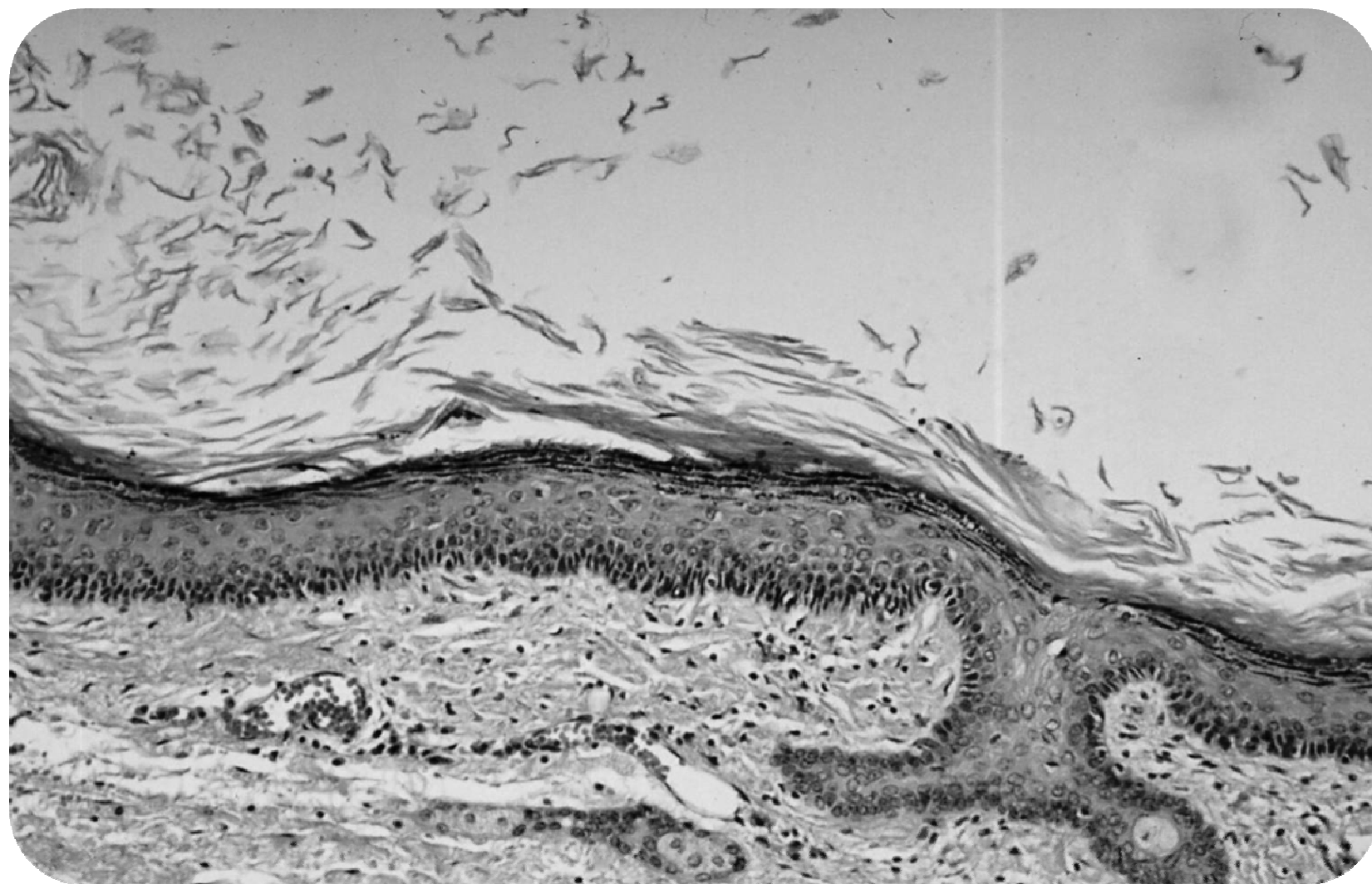




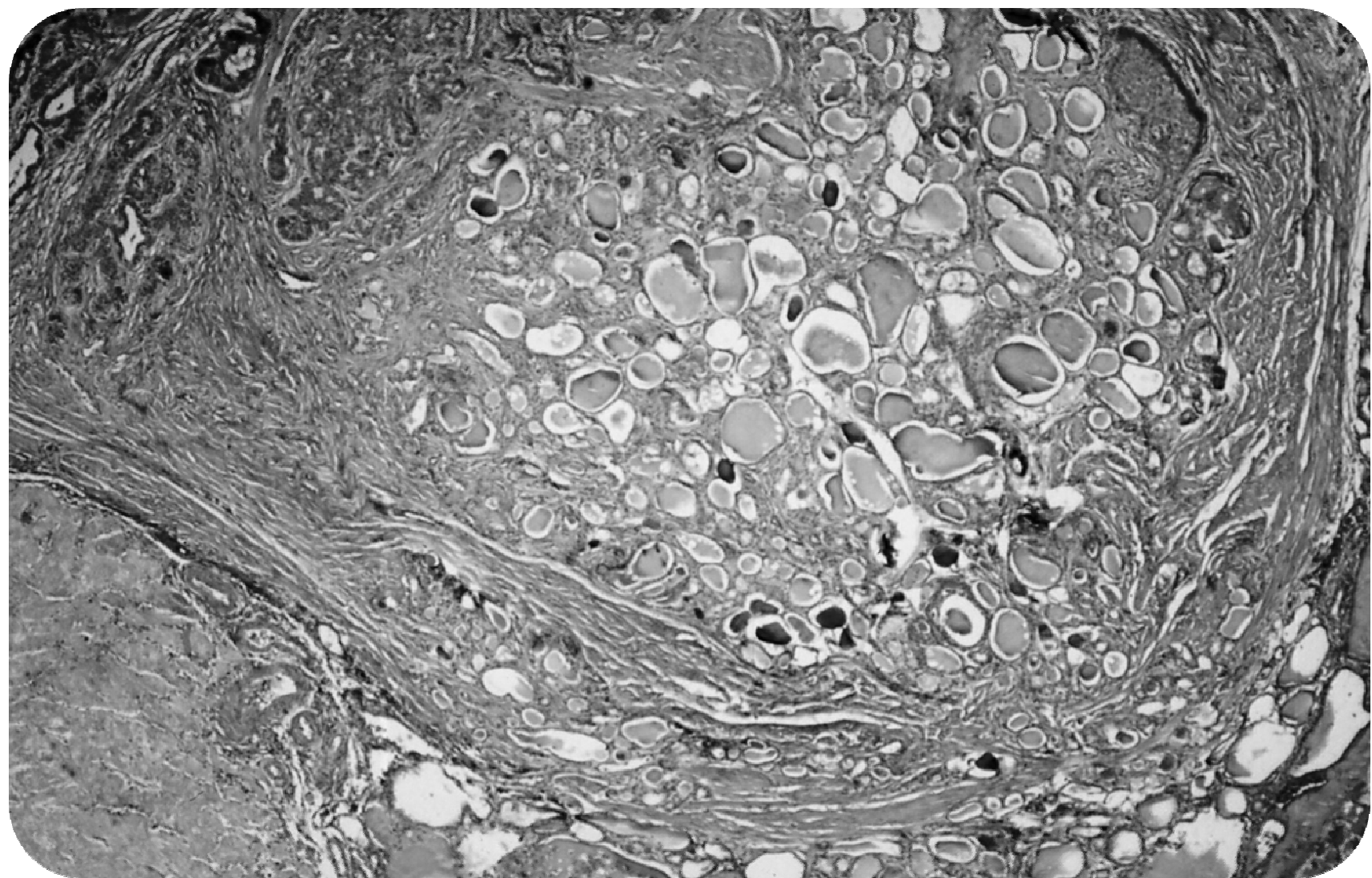


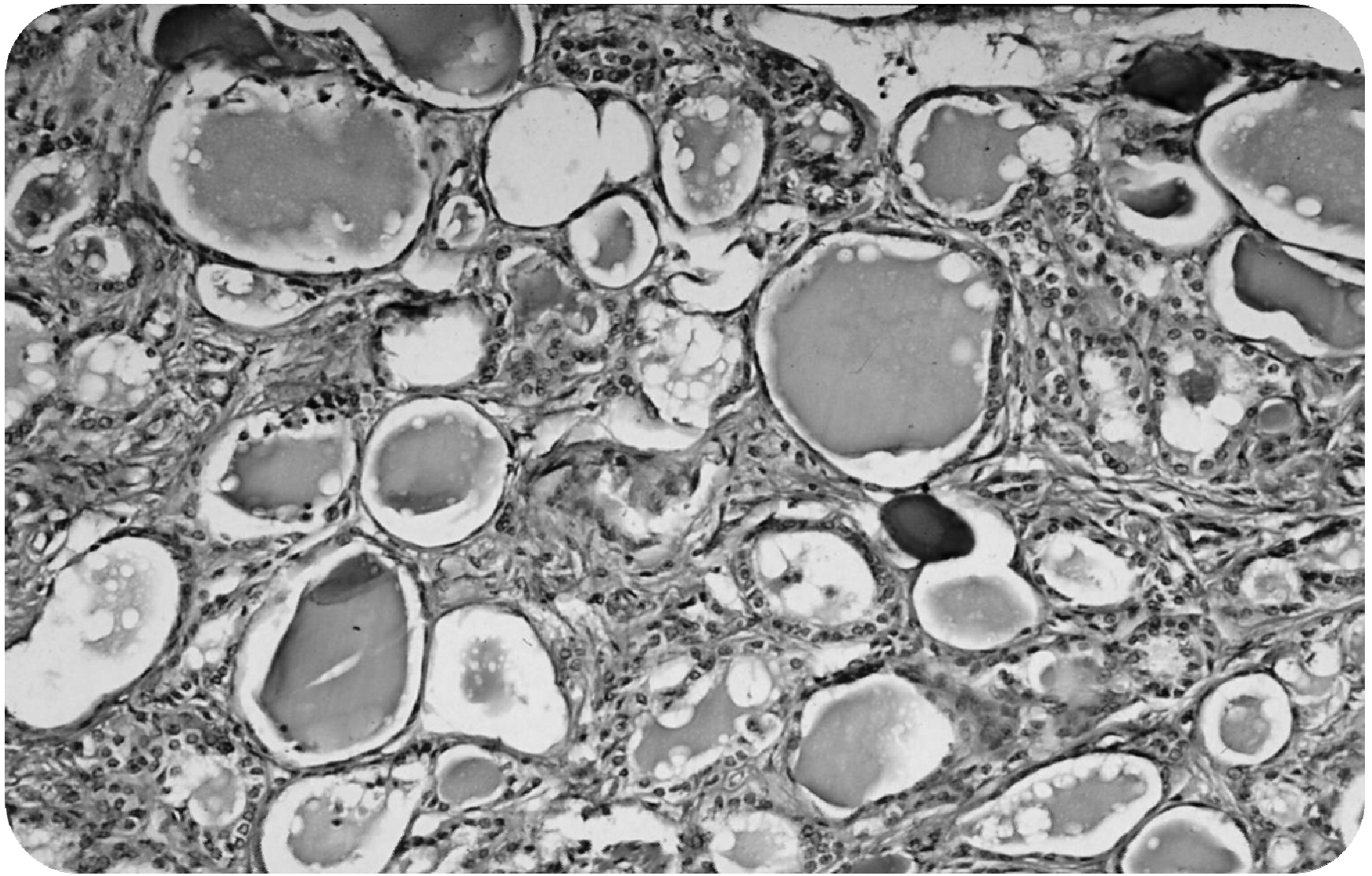
Teratoma monodermico

- Neoplasia ben differenziata (teratoma specializzato)
- Struma ovarii
- Carcinoide
 - Possono avere attività endocrina.

Struma o gozzo ovarico

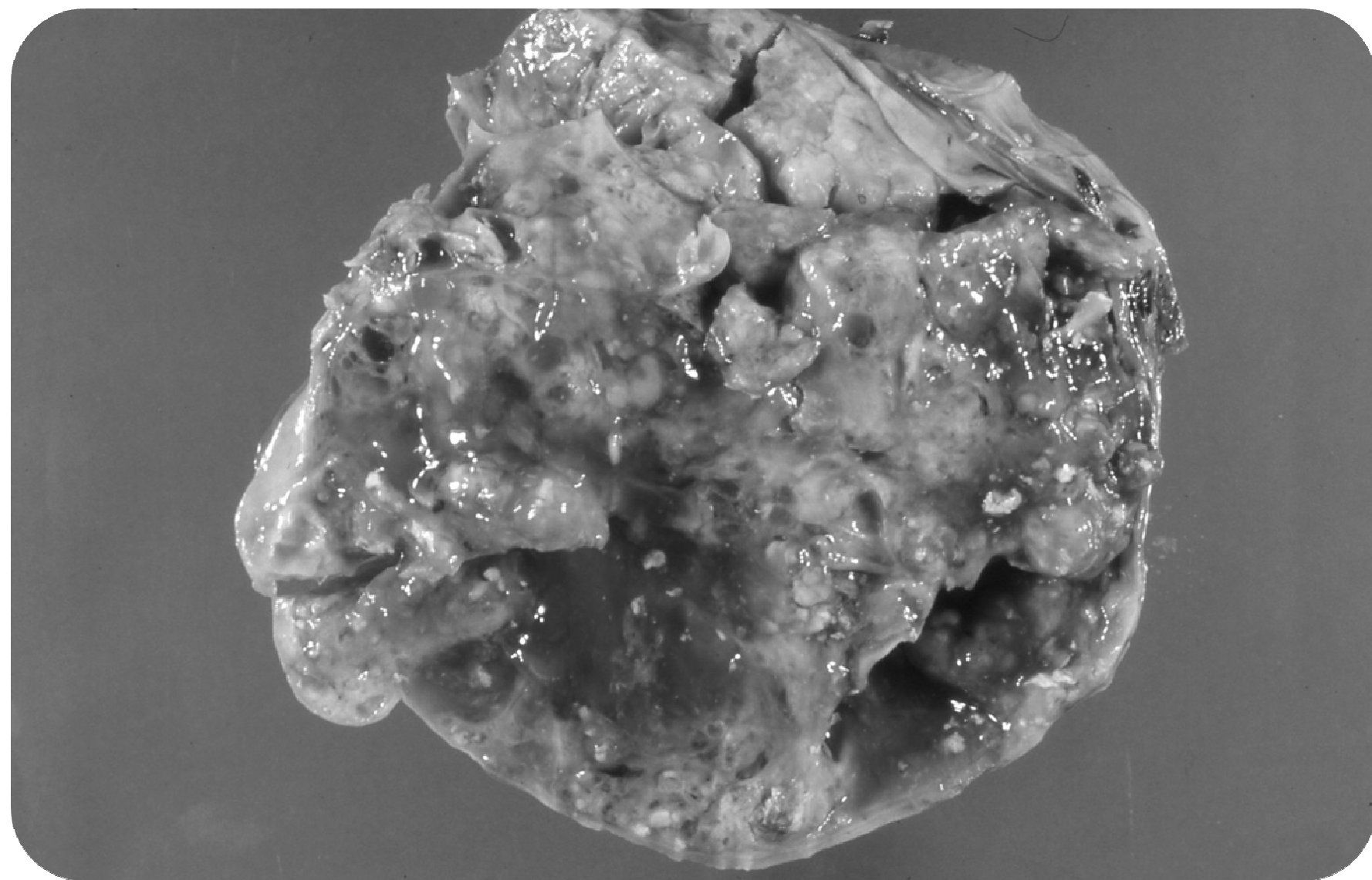
- Costituito solo da tessuto tiroideo che può portare ad ipertiroidismo, di solito si tratta di una lesione di piccole dimensioni, benigna che può comparire in età fertile. Si riconosce il tipico tessuto tiroideo con follicoli di colloide rivestiti da un epitelio cubico ed appiattito.



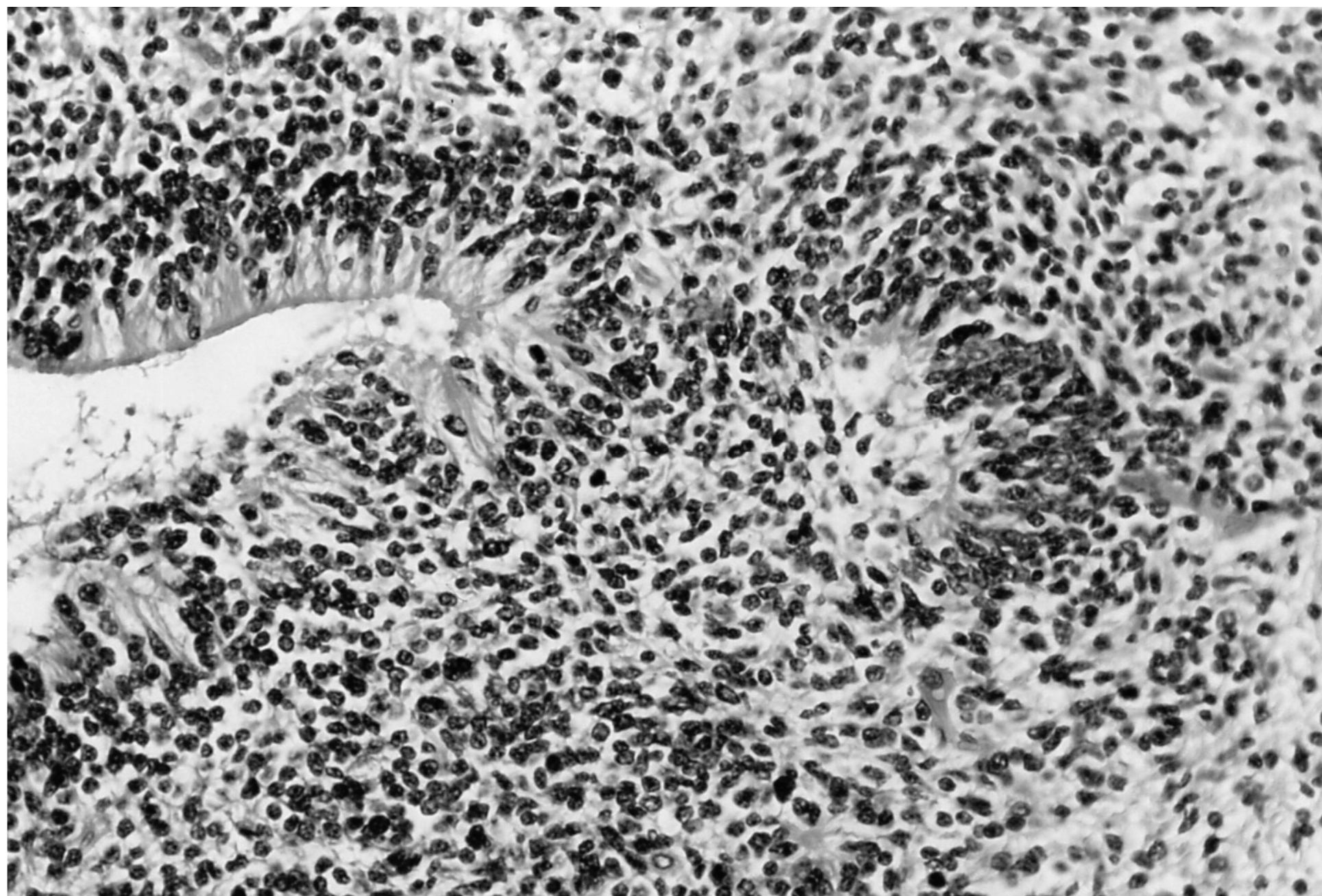


Teratoma immaturo

- Neoplasia rara e maligna.
- Può essere costituita da un' ampia varietà di elementi tissutali derivanti dai tre foglietti embrionali in vari stadi di differenziazione e da elementi embrionali.
- La malignità è in rapporto alla quantità di neuroepitelio immaturo presente





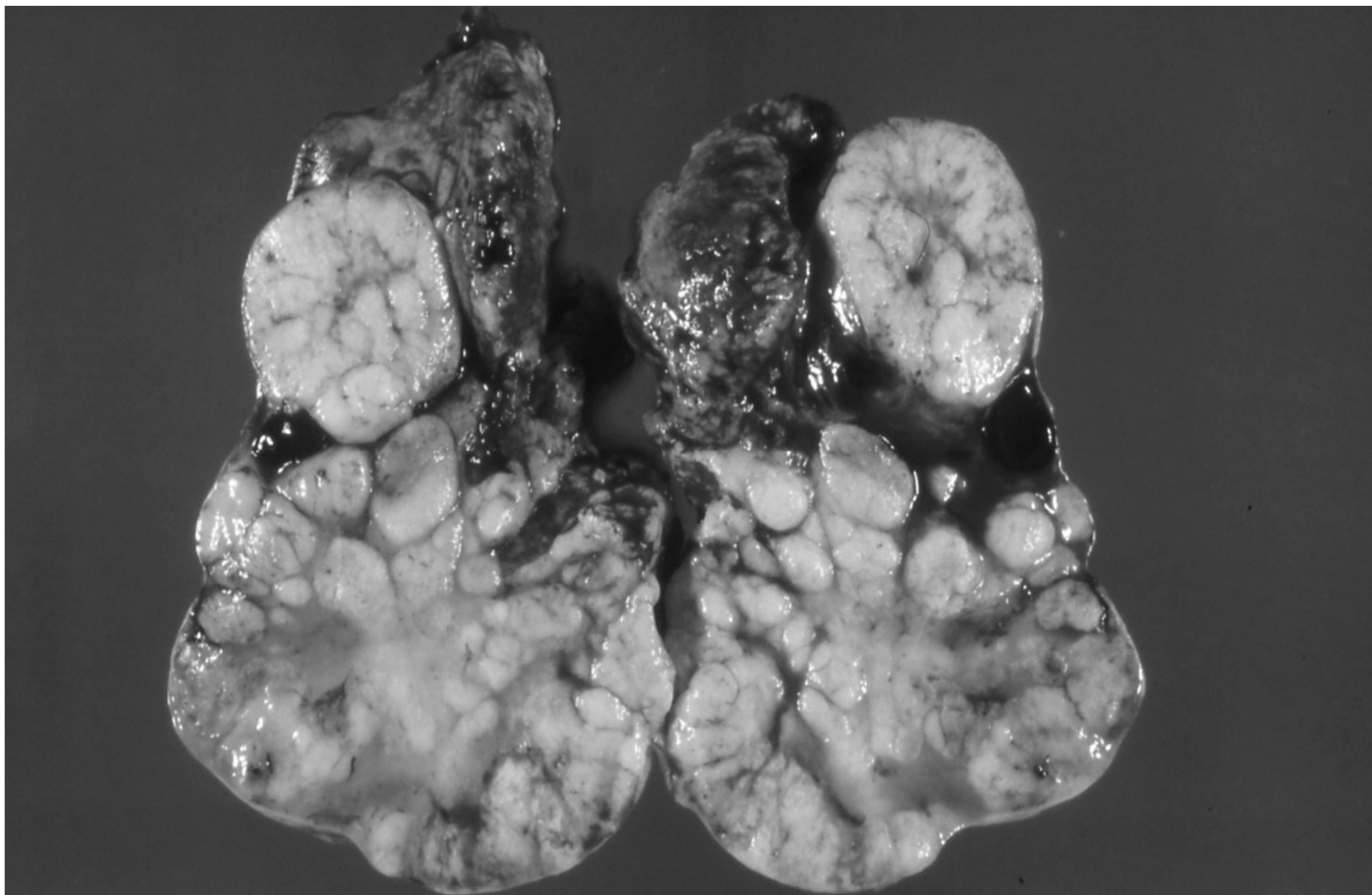


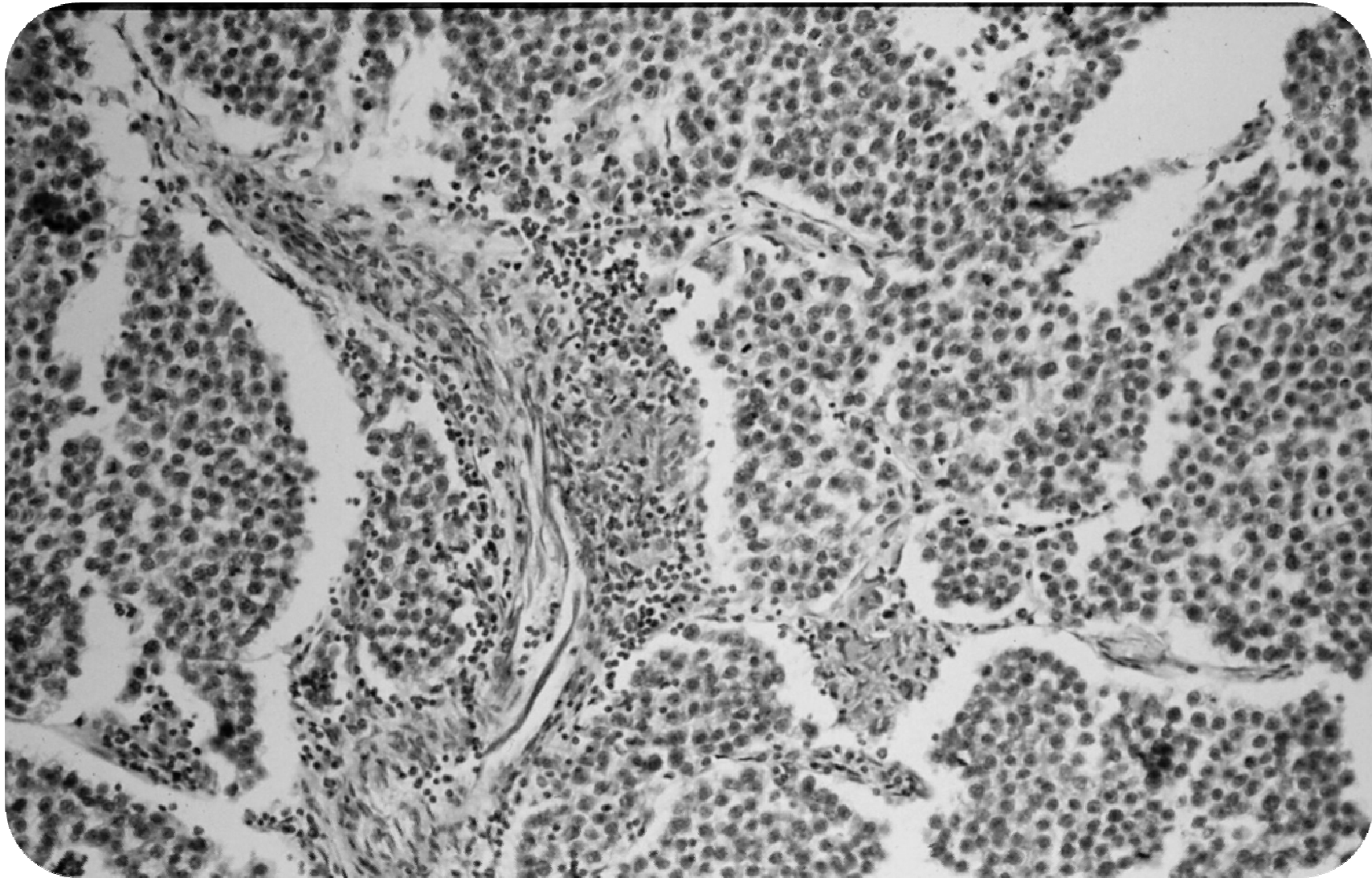
Disgerminoma

- Tumore raro (frequenza dell' 1% tra i tumori ovarici in genere), si osserva in età prepuberale e nelle adolescenti (carcinoma puellarum)
- Massa solida capsulata di consistenza pastosa; al taglio grigio rosea con possibili aree necrotico emorragiche
- Composto da cellule morfologicamente simili alle cellule germinali primordiali caratteristicamente raccolte in alveoli, nidi o cordoni solidi (controparte ovarica del Seminoma Testicolare).

Disgerminoma: decorso

- Recidiva nel 30% dei casi, tende ad invadere gli organi circostanti ed a dare nel 25% dei casi metastasi
- Grado di malignità inferiore rispetto a quello delle altre neoplasie maligne ovariche
- Spiccata radiosensibilità



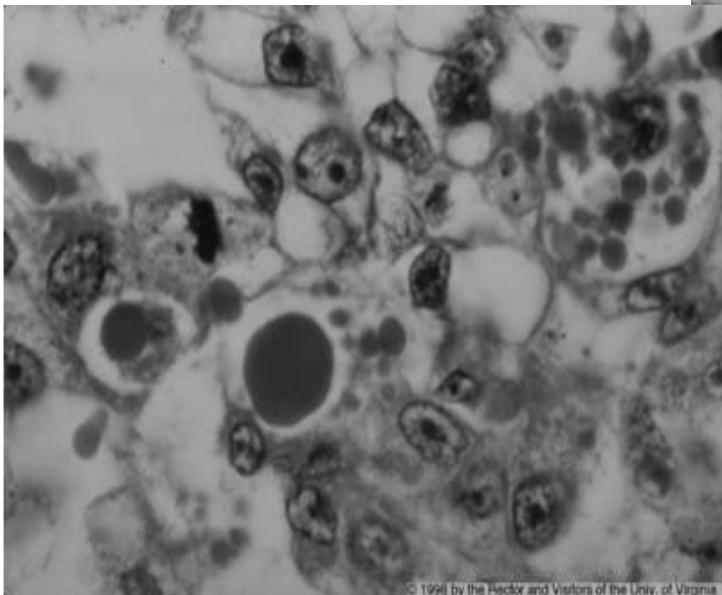
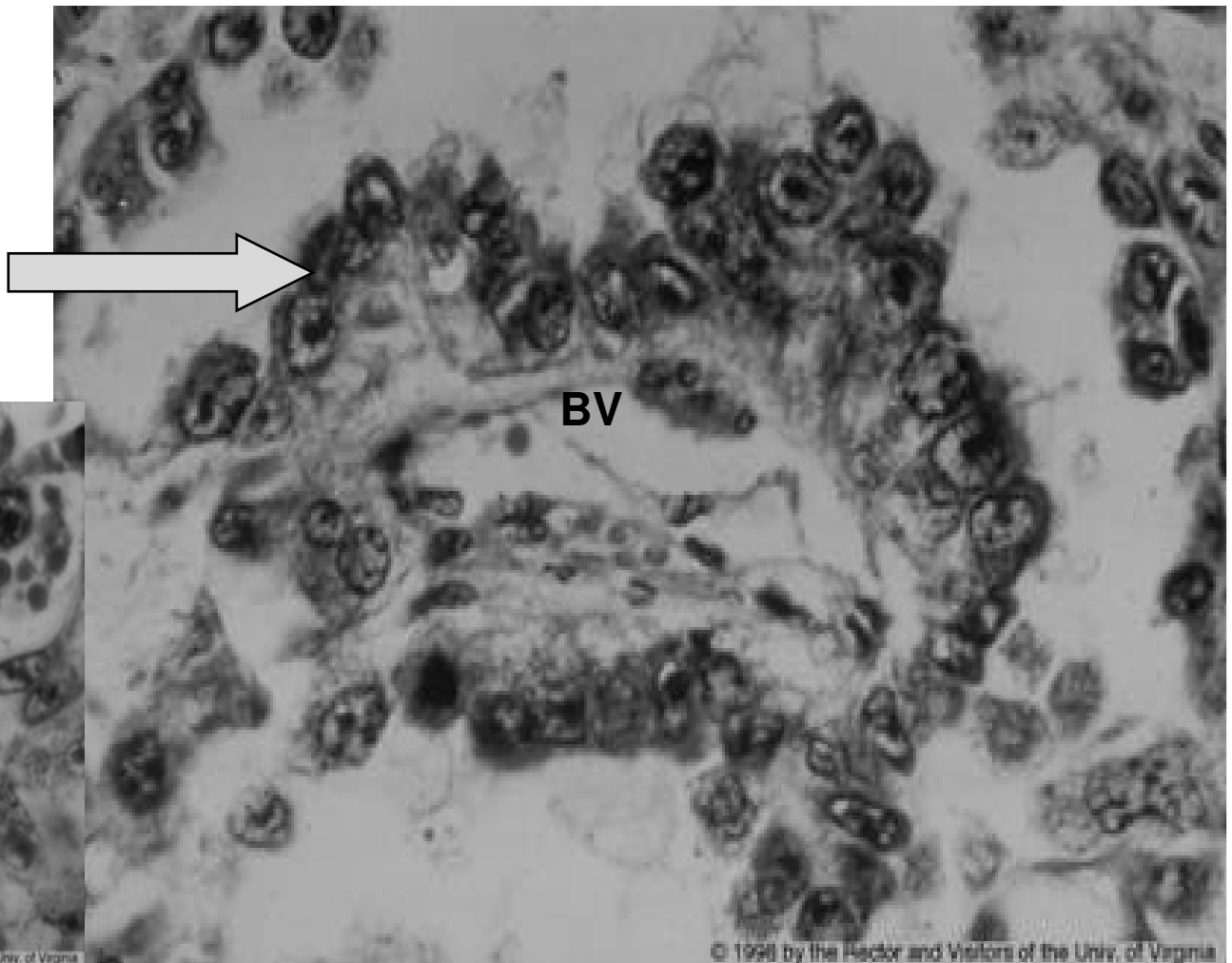


Tumore del Seno Endodermico (Yolk sac carcinoma)

- Tumore maligno clinicamente aggressivo
- Più frequente in bambine e giovani.
- 20% dei tumori germinali maligni.
- Spesso fatale a due anni dalla diagnosi

Tumore del Seno Endodermico (Yolk sac carcinoma)

- Corpi di Schiller-Duval



Coriocarcinoma

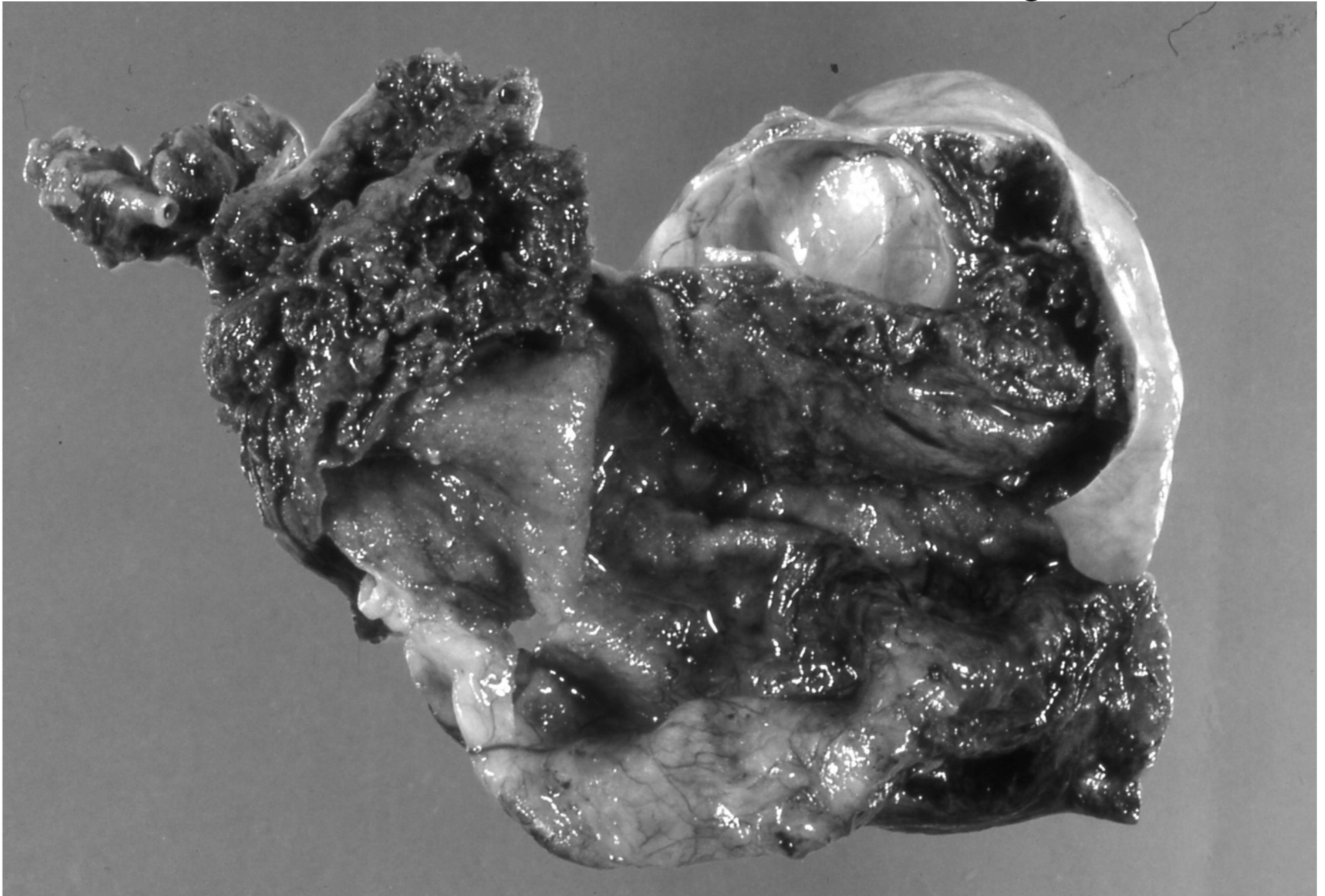
- Simile al coriocarcinoma di origine placentare.
- Maggiore aggressività (capacità di dare metastasi per via ematica)
- Produzione di gonadotropine corioniche.
- Prognosi severa!

METASTASI

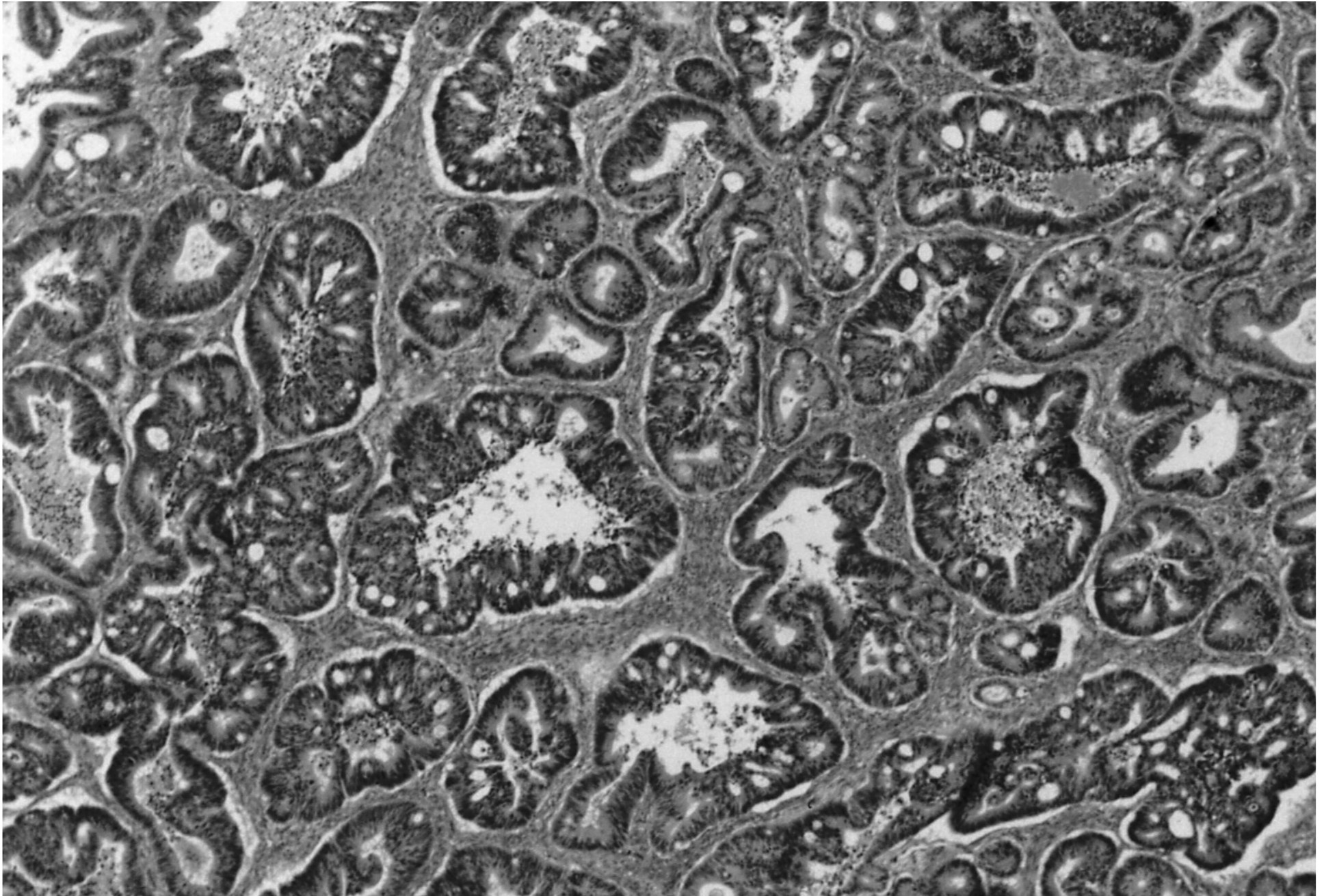
- La maggior parte delle metastasi ovariche derivano da tumori **di origine mülleriana** cioè da:
 - Ovaio controlaterale
 - Tube
 - Utero

- Le metastasi ovariche di origine non mülleriana , sono invece a partenza da tumori :
 - gastrici
 - dell'intestino crasso
 - mammari
 - delle vie biliari e cistifellea
 - pancreatici
 - surrene – rene
 - polmone
 - fegato
 - carcinoidi (di solito intestinali)

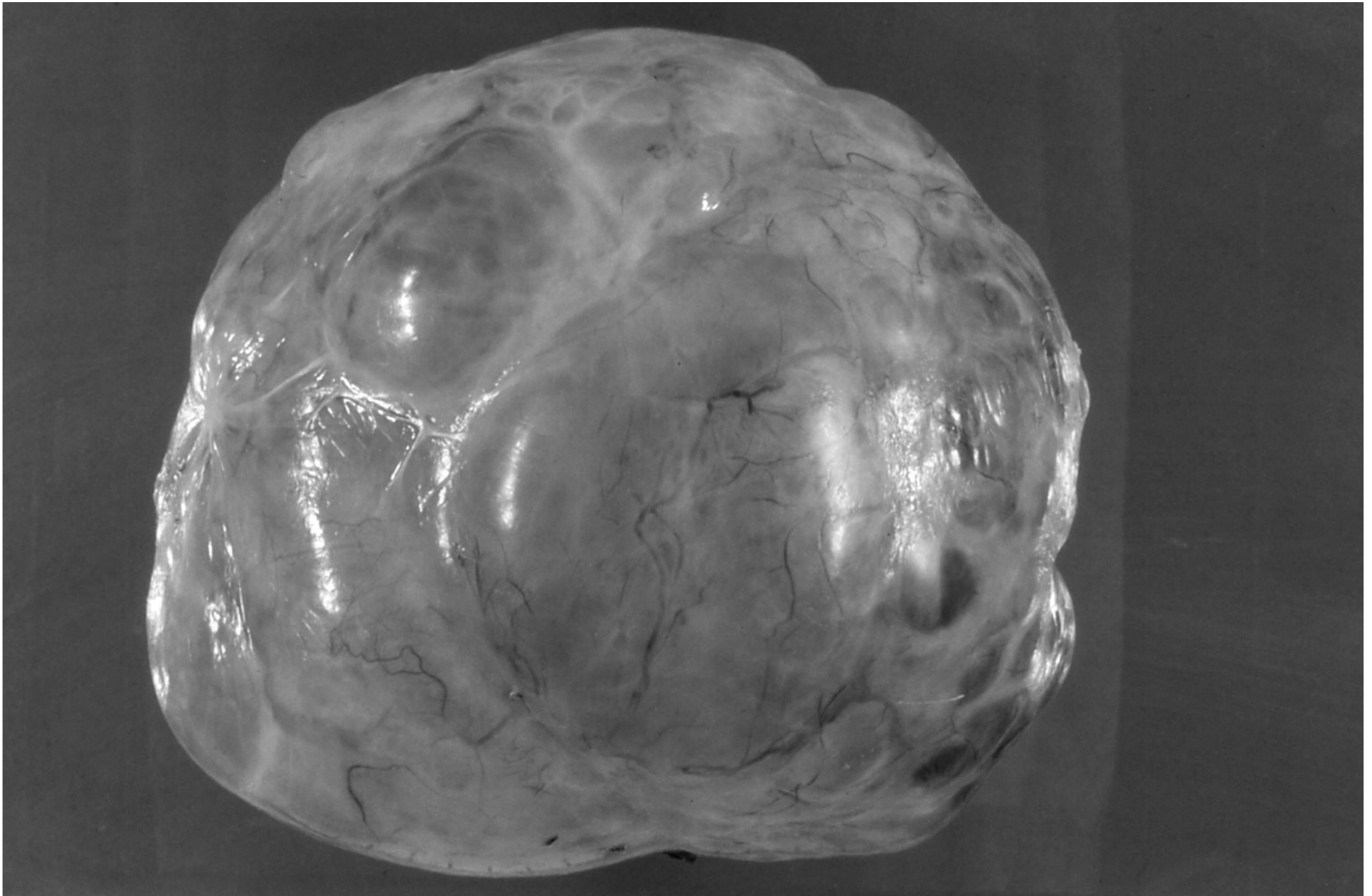
Metastasi da adenocarcinoma del sigma



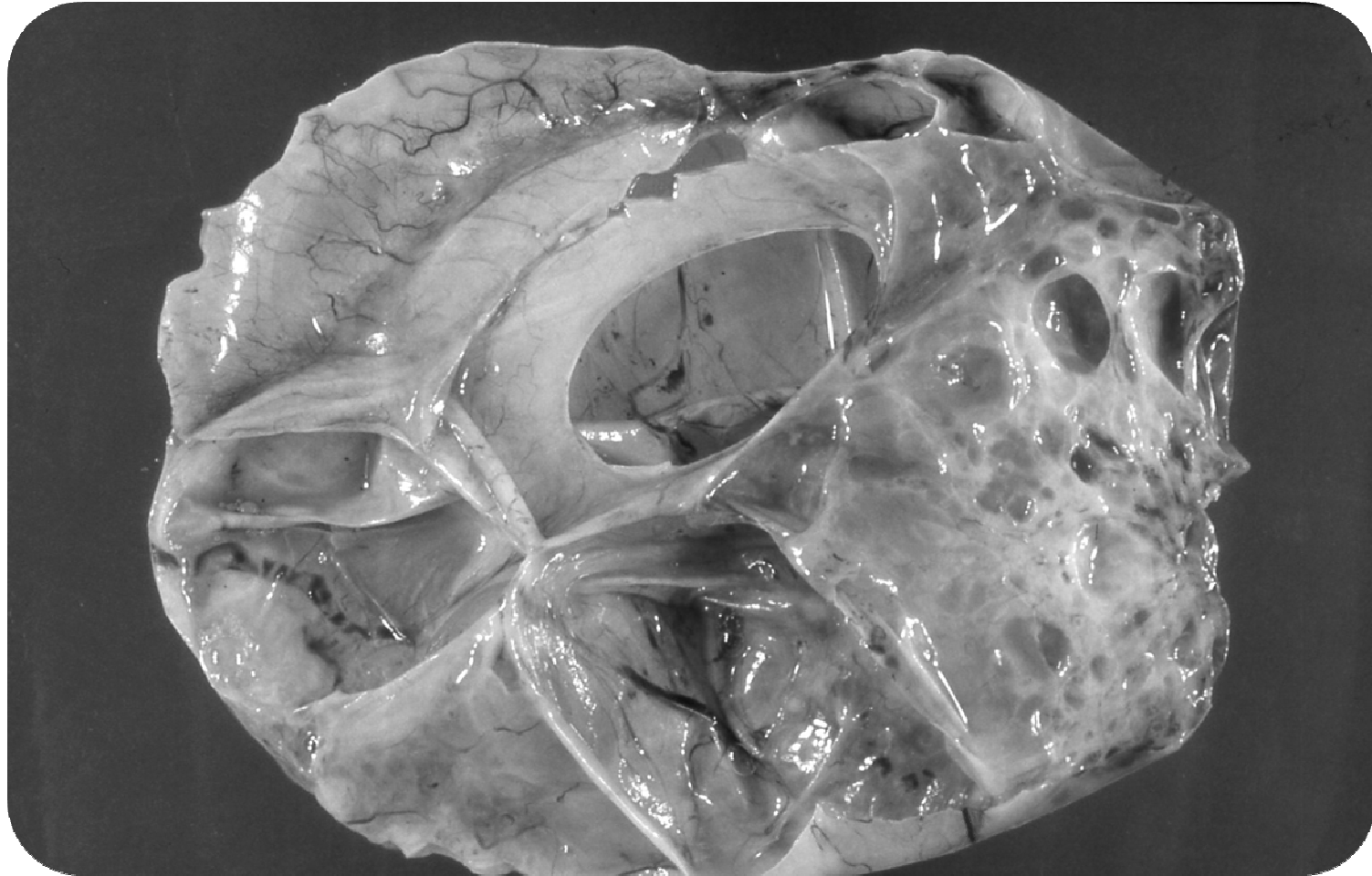
Metastasi da adenocarcinoma del sigma



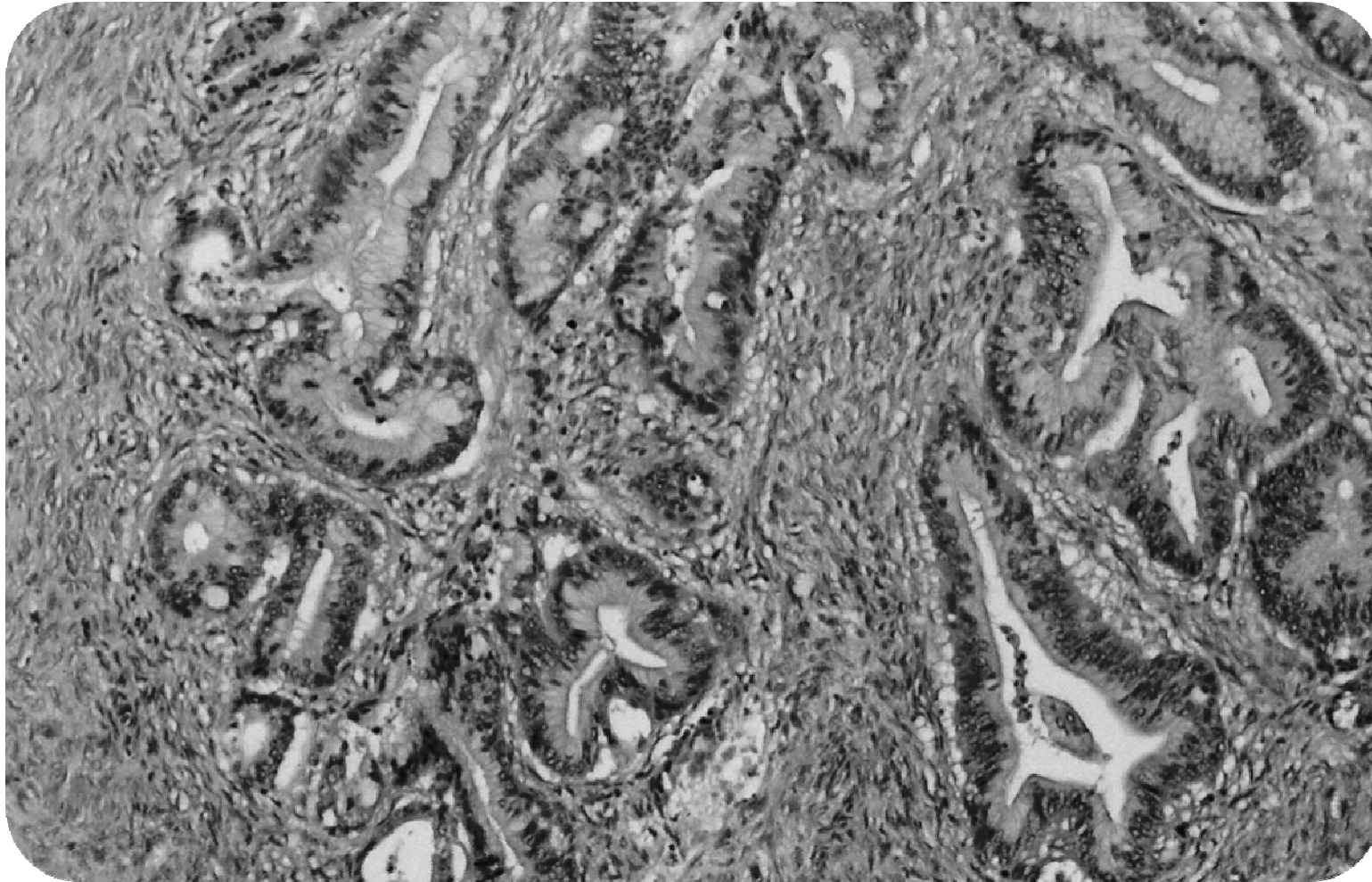
Metastasi da carcinoma del pancreas



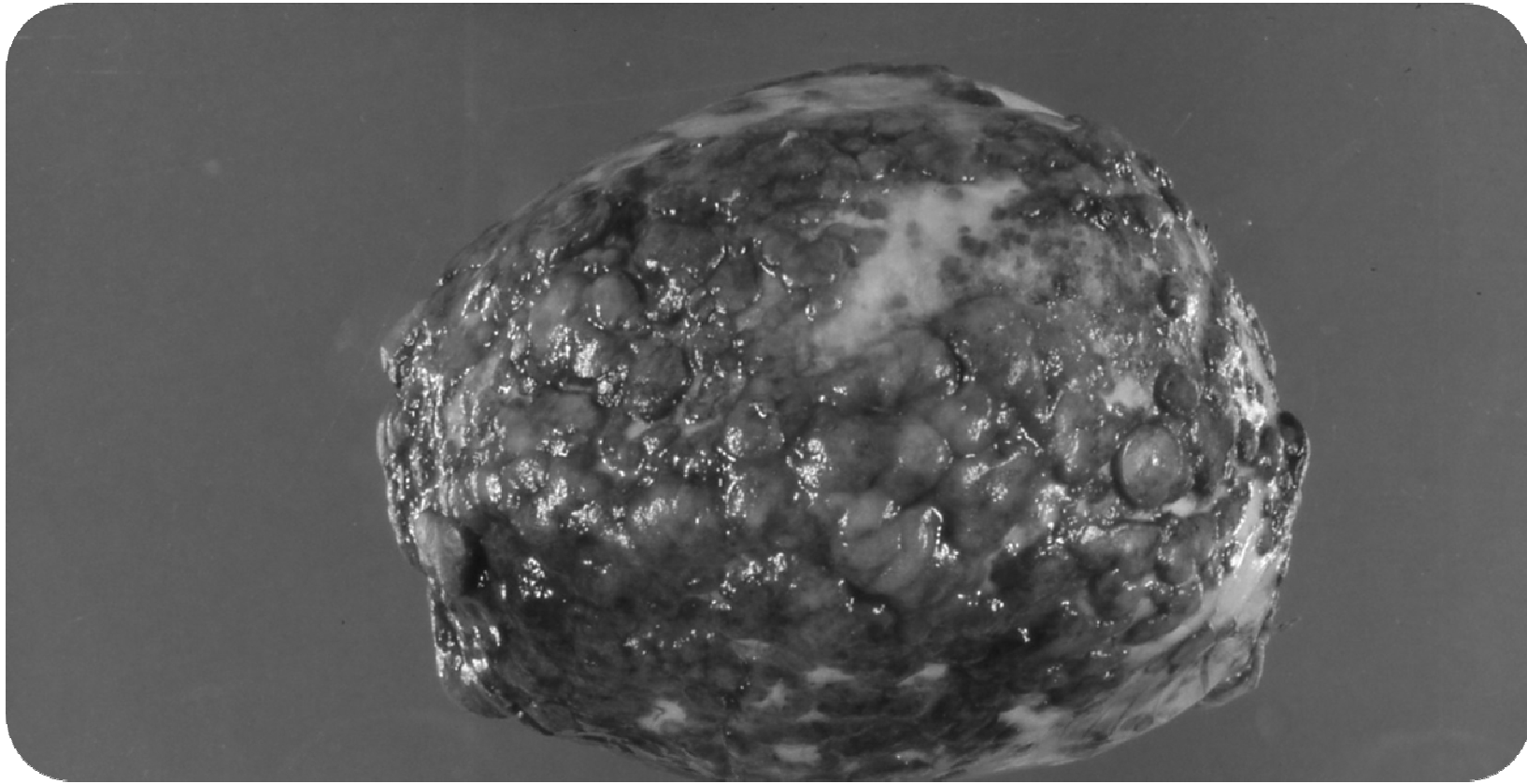
Metastasi da carcinoma del pancreas



Metastasi da carcinoma del pancreas



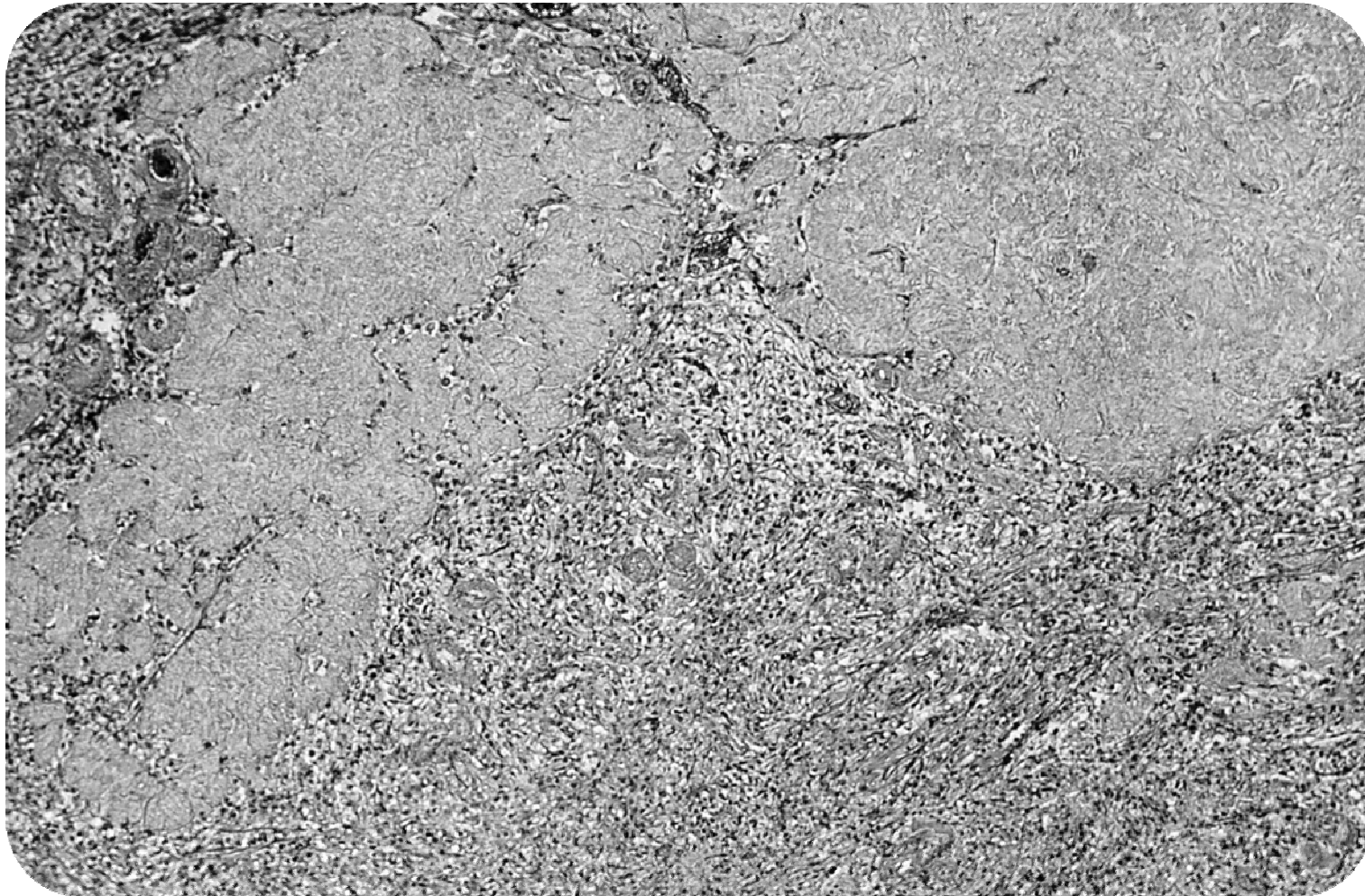
Metastasi da melanoma



Metastasi da carcinoma duttale della mammella



Metastasi da carcinoma duttale della mammella

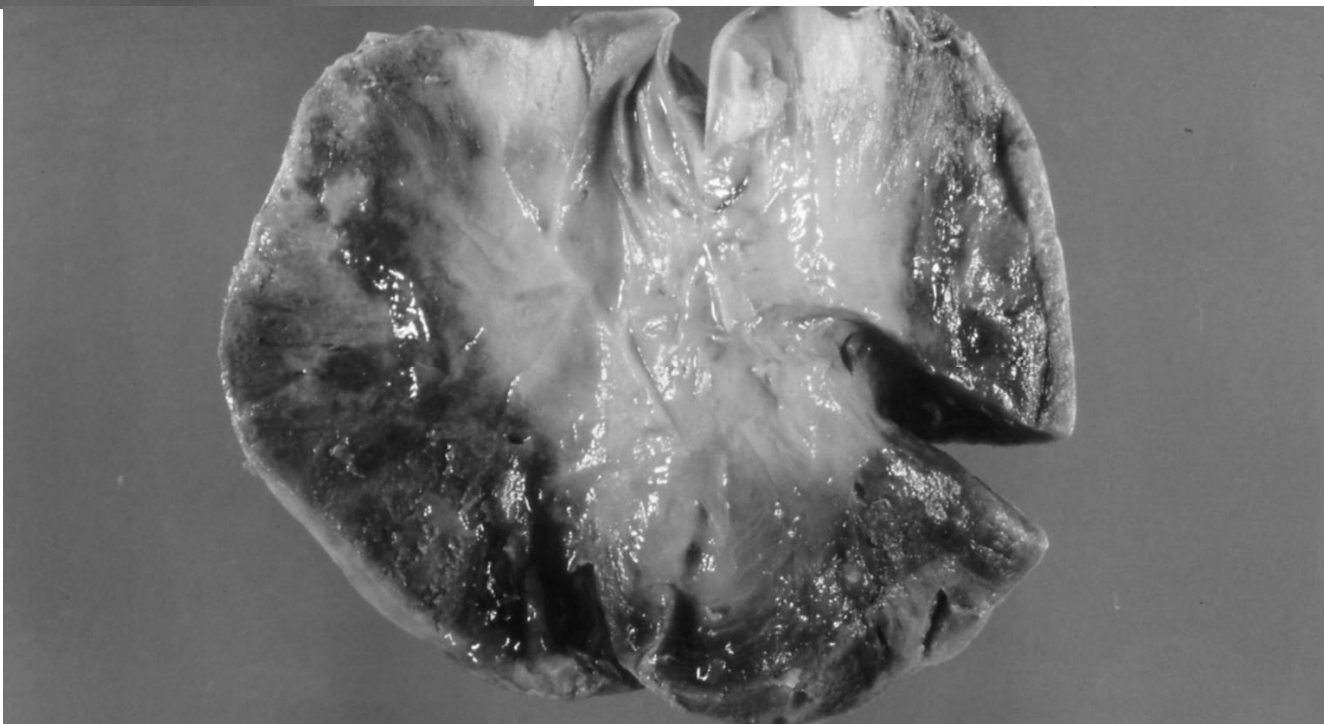
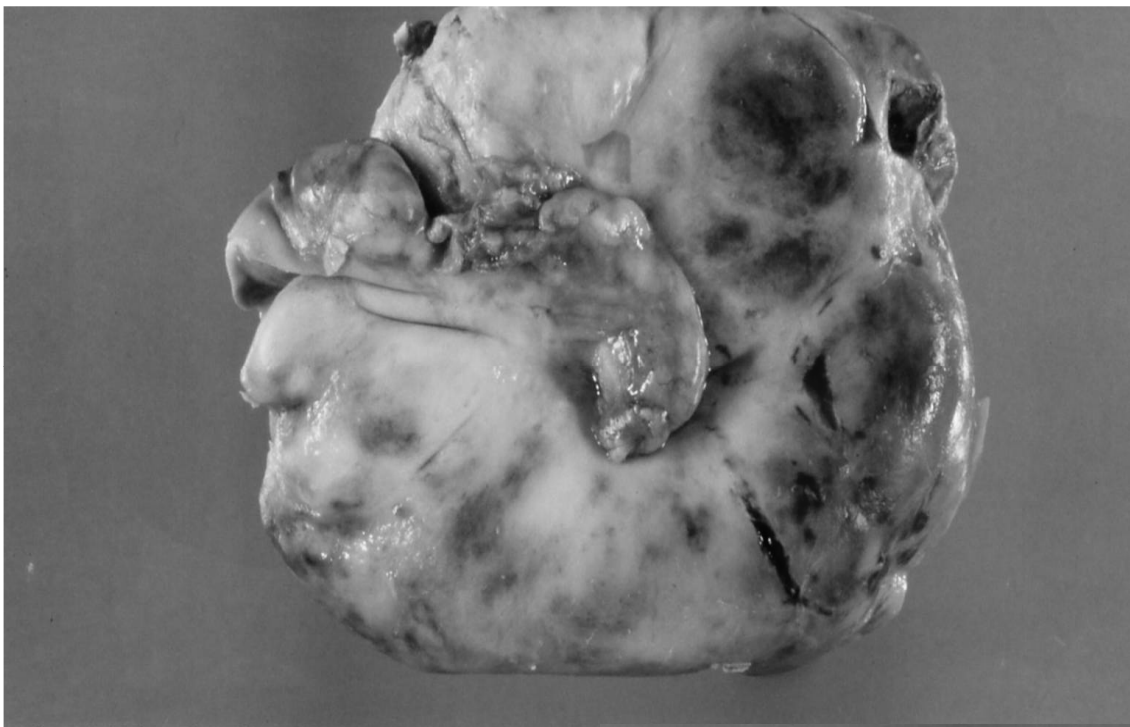


Definizione di tumore di Krukenberg

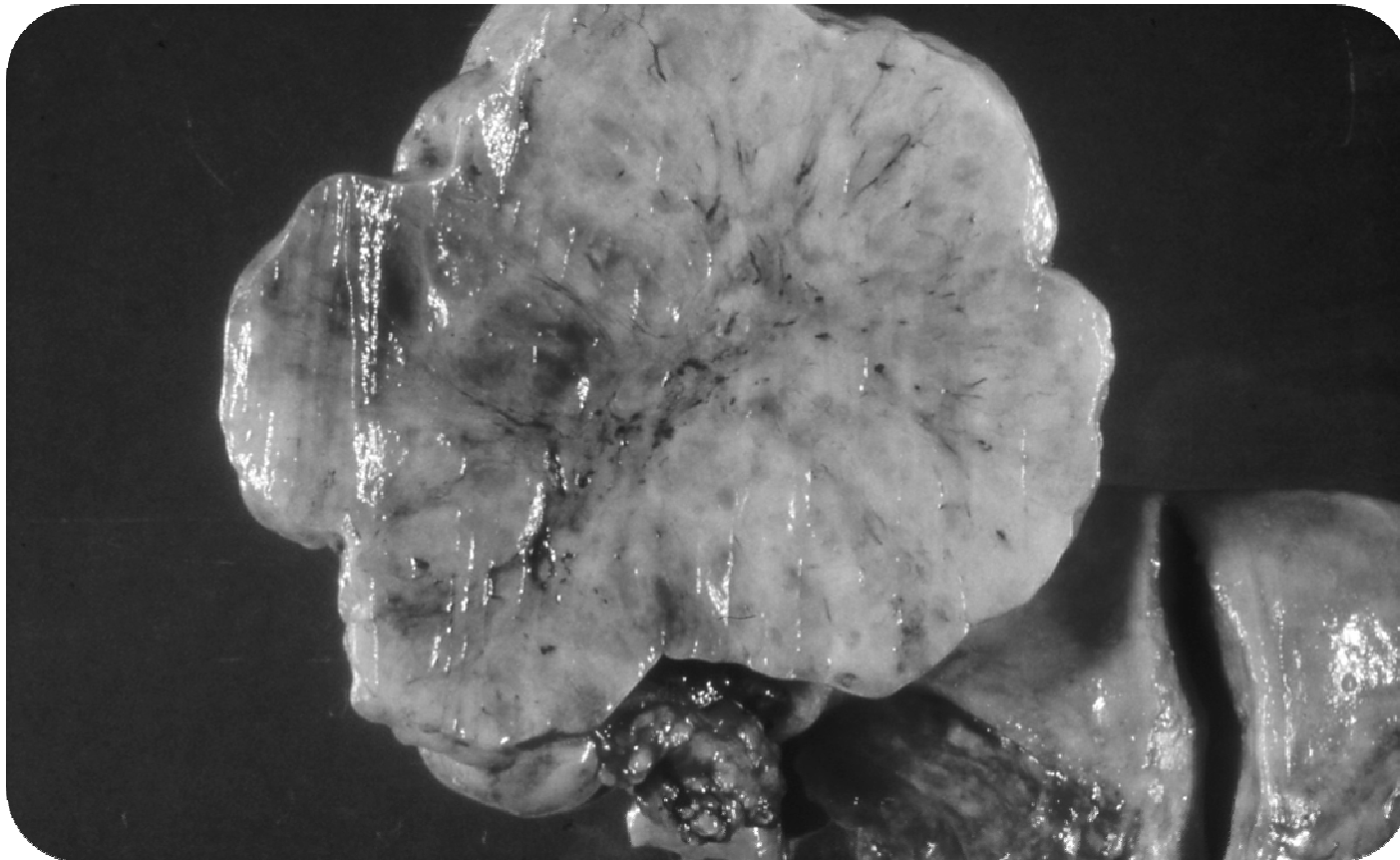
- Decorso lento
- Metastasi ovariche bilaterali e notevolmente voluminose
- Tumore primitivo per lo più localizzato nello stomaco (latente)
- Caratteristiche istologiche: cellule ad anello con castone, intensa reazione proliferativa dello stroma.

Tumore o sindrome di Krukenberg

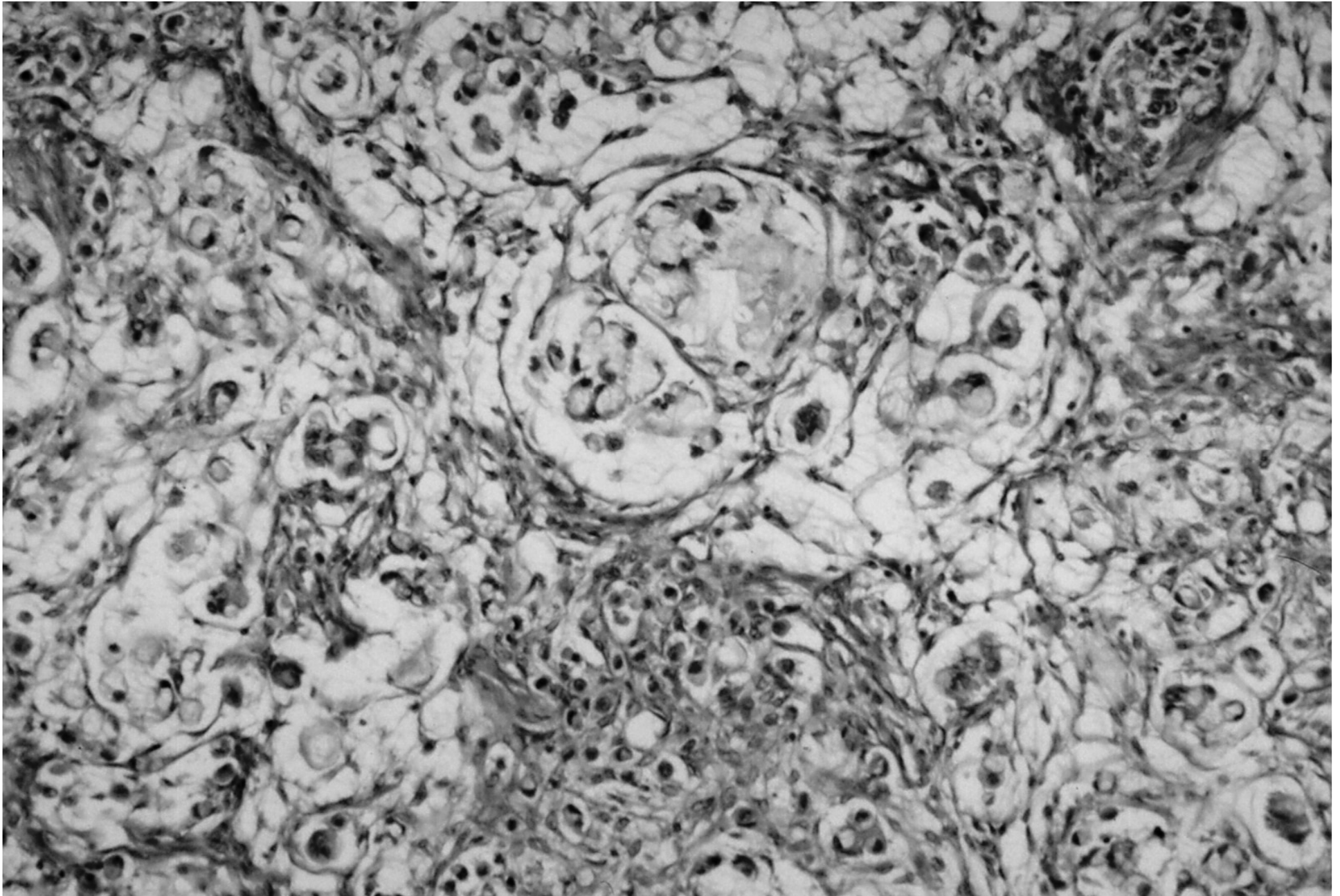
- **Modalità metastatica:**
 - via celomatica = impianto diretto sulla superficie ovarica di cellule neoplastiche penetrate per caduta nella cavità peritoneale
 - via linfatica (es. ca mammella tramite i linfatici transdiaframmatici per via retrograda):
 - via ematica



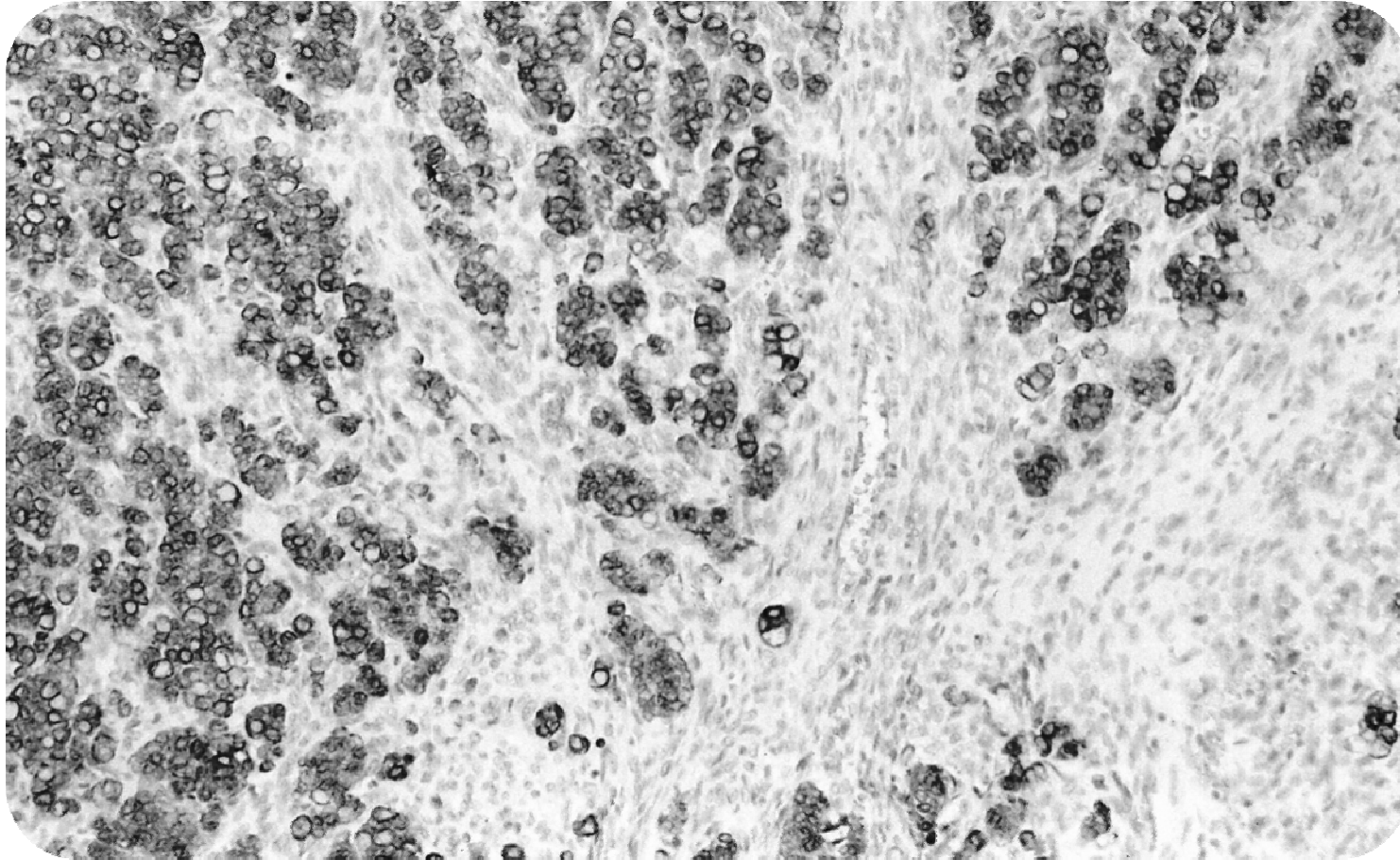
Tumore di Krukenberg da adenocarcinoma gastrico



Metastasi da carcinoma a cellule ad anello con castone (ematossilina - eosina)



Metastasi da carcinoma a cellule ad anello con castone (cheratina)



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

