

Borderlinetumor aan de ovaria

drs. Willemijn Edel,
oudste coassistent gynaecologie

drs. Angelo B. Hooker,
gynaecoloog,

dr. M. Verbruggen,
gynaecoloog, Zaans Medisch
Centrum, Zaandam

Correspondentieadres:
hooker.a@zaansmc.nl
c.c.: redactie@medischcontact.nl

beeld: auteurs

Op de poli gynaecologie zien wij een 34-jarige para 2 met een blanco voorgeschiedenis, vanwege buikklachten en een zwelling in de onderbuik. De klachten zijn jaren geleden geleidelijk ontstaan. Aanvankelijk werden de klachten gerelateerd aan haar Mirena-spiraal, maar na verwijdering daarvan trad geen verbetering op. Defecatie is altijd moeizaam met geregeld diarree, de mictie is ongestoord.

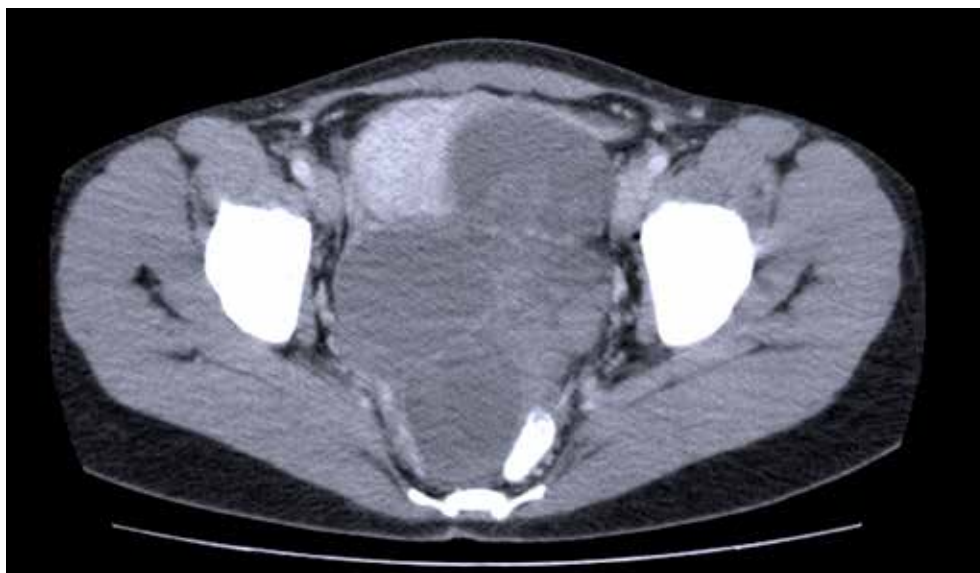
Bij lichamelijk onderzoek wordt een niet-zieke, slanke vrouw gezien met een mobiele, palpabele zwelling tot navelhoogte. Bij vaginaal toucher valt een naar rechts afgeweken uterus op met een hobbelige weerstand naast de uterus, reikend tot de navel. Op de transvaginale echo wordt een multiloculair proces gezien met een maximale diameter van 15 cm met wandstructuren. De CT-scan toont een tumor van 15,5 x 13,9 x 14 cm, waarschijnlijk uitgaande van het linkerovarium, met aankleurende solide partijen, zonder aanwijzingen voor metastasen, omentale cake of ascites. Het rechteradnex wordt niet separaat gezien. De CA 125 is 1163 U/ml (ref <35 U/ml), de andere tumormarkers zijn niet

afwijkend. De Risk of Malignancy Index (RMI) is sterk verhoogd: 3489.

Na overleg met de derde lijn, vanwege de sterk verhoogde RMI, wordt besloten tot een diagnostische laparotomie. De diverse chirurgische opties worden met patiënte besproken. Er wordt afgesproken om een bilaterale adnectomie te verrichten, mede gezien patiënte een voltoid gezien heeft.

Bij de ingreep worden twee vergrote ovaria gezien van 5 à 6 centimeter. Het kapsel van zowel het linker- als rechterovarium is onderbroken door uitpuilende tumormassa met uitgebreide papillaire proliferatie. Verder zijn in de buik geen aanwijzingen voor peritoneale implantaties, metastasen of doorgroei. Beide adnexe worden ongecompliceerd verwijderd. Het postoperatieve verloop is ongecompliceerd.

De pathologische uitslag vermeldt een bilaterale, sereuze, papillaire borderlinetumor. Een borderlinetumor oogt maligne door de epitheliale proliferatie, maar is geen voorstadium van ovariumcarcinoom.



Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek? Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.



Wilt u vast meedenken over de casus van volgende week?

Kijk dan op
www.medischcontact.nl/wat_ziet_u.