

Adenomyosis corporis uteri

Adenomyosis: heterotop endometrium mirigyek és stroma a myometrium rétegben melyet többnyire a környező myometrium hyperplasiája kísér

gyakoriság: hysterectomiák válogatás nélküli anyagában
8-30 %

klinikai jelentősége: gyakorisága, s a klinikai tünetek

predisponáló tényezők: terhesség, multiparitas,
endo-myometritis, többszöri ab. artef., traumatizáló
curettage

Adenomyosis - pathomechanismus

endometrium hyperplasia -- a nyálkahártya basalis rétegét is érinti - endometrium / myometrium barrieret áttöri
a basalis endometrium myometran invasiója -adenomyosis
az endo-myometrális határ (elsősorban a locus minoris resistentiae (erek, nyirokerek) áttörési pontjain sérülékeny elősegítő tényezők:

mechanikus tényezők : curettage

egyéb: szülés (trophoblast invasio)

kiterjedt vagy chronicus endometritis

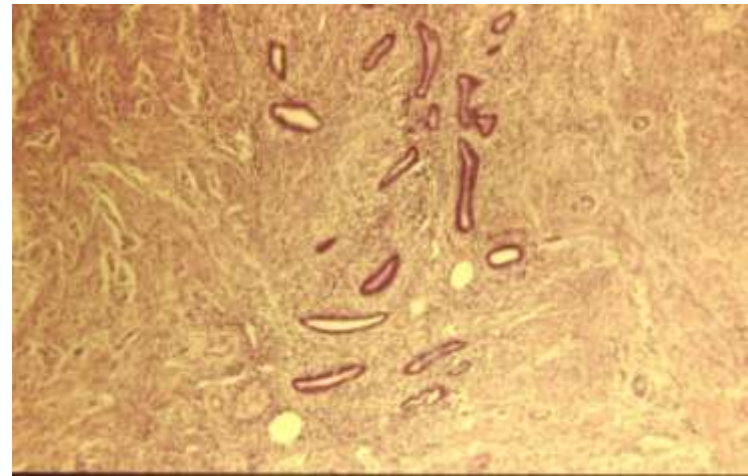
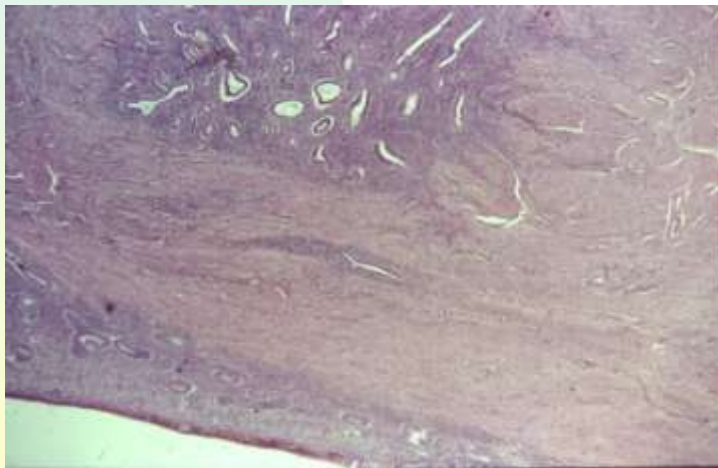
A helyi immun - mikrokörnyezet megváltozása
adenomyosisban igazolható

Az adenomyosis corporis uteri pathológiája

gyakorisága az operált esetek anyagában
8-30 %

diffúz /adenomyoma / makroszkópos méretű
igazolt esetek 5-20 %-a

elszórt/ többnyire mikroszkópos, vagy mm-es nagyságrendű



Az AM diagnózist a pathomorphológiai vizsgálat állítja fel

Adenomyosis klinikai tünetei:

Secundaer dysmenorrhoea
menorrhagia

uterus diffúz megnagyobbodása
(adenomyomára jellemző)

dyspareunia

középvonalbeli krónikus kis-
medencei fájdalom

A klin. tünetek nem specifikusak
myoma, hyperplasia, endom.ca.,
endometriosis hasonló tüneteket
mutathat



Hysterectomiás betegek besorolása a szövettani diagnózis alapján (Sopron 2001.01.01-2002 04.30)

<u>Elsődleges path.dg.</u>	<u>Betegek száma</u>	<u>AM társuló dg.</u>
leio-fibromyoma	77	25
myoma + hyperp. endom.	12	6
hyperplasia/polypus	7	2
endometrium carcinoma	8	1
ovarium cystoma/dermoid	11	2
ovarium carcinoma	5	0
cervix carcinoma	3	1
nincs rendellenesség(prolapsus)	7	0
adenomyosis	3	---
összesen	133	37

Diagnosztika

A diagnózist megnehezítő tényezők:

- a klinikai tünetek nem specifikusak
- más kórképekkel (myoma, endometrium ca. endometrium hyperplasia) gyakori társulása

Noninvazív eljárások : Ca 125
ultrahang
MRI

Invazív eljárások: tűbiopsia
resectoscopia

Az adenomyosis diagnózisa a pathomorphológiai igazoláson alapul

Diagnosztika invazív módszerei

Gold standard- myometrium biopszia
hysteroscopia (dg. értéke csekély)
resectoscopia: alkalmas lehet AM
igazolására de hibalehetősége magas
tűbiopsia: laparotomia, laparoscopy
során vagy transcervicalisan UH
vagy hysteroscopos ellenőrzés mellett
végezhető
az AM gyakran hysterectomy szövettani
vizsgálata során kerül felismerésre

Adenomyosis UH megjelenése

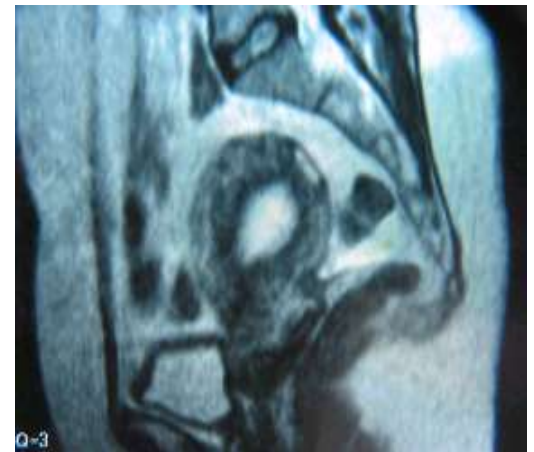
UH jelek

- szabálytalan myometrium echogenitás
- heterogen (focalis, diffus) myometrialis echoszerkezet
- myometrialis cystikus képletek
- az endometrium látszólagos kiszélesedése
- endo-myometrialis átmenet szabálytalan
- elliptikus elváltozás (adenomyoma)
- elmosódott határú myometran elváltozás



Az adenomyosis MRI jelei

változó myometrium intenzitás (focalis)
a junctionalis zóna kiszélesedése (focalis,diffúz)
magas jelintenzitású gócok a myometriumban
az endo-myometrialis határ kiszélesedése
az elváltozás elmosódott határú
elliptikus myometrialis elváltozás (adenomyoma)



Adenomyosis uteri kezelése (1)

konzervatív - gyógyszeres kezelés

GnRH analógok

danazol

ciklusos hormonális kezelés /OC

gestagen

Levonorgestrel kibocsájtó IUD

Pg - syntetase inhibitorok (NSAID)

fibrinolysis gátlók

Adenomyosis kezelése (2)

Sebészi therapia

endometrium hysteroscopos resectiója
(hibalehetősége magas)

definitív : hysterectomy
(preoperatív endometrium biopsia)

Adenomyosis uteri diagnosztikája és kezelése következtetések

- Pontos diagnózis (Klinikai tünetek, Ca 125, UH, MRI, tűbiopsia, resctoscopos biopsia)
- Gyógyszeres kezelés (NSAID, fibrinolysis gátló, hormonális kezelés, LNG -IUD)
- Konzervatív kezelés sikertelensége esetén műtét
- Betegek pontos tájékoztatása, pszichés vezetése és kezelése







uterine
cavity

thickened
junctional zone

myoma uteri, fig 2.

adenomyosis, fig 1.

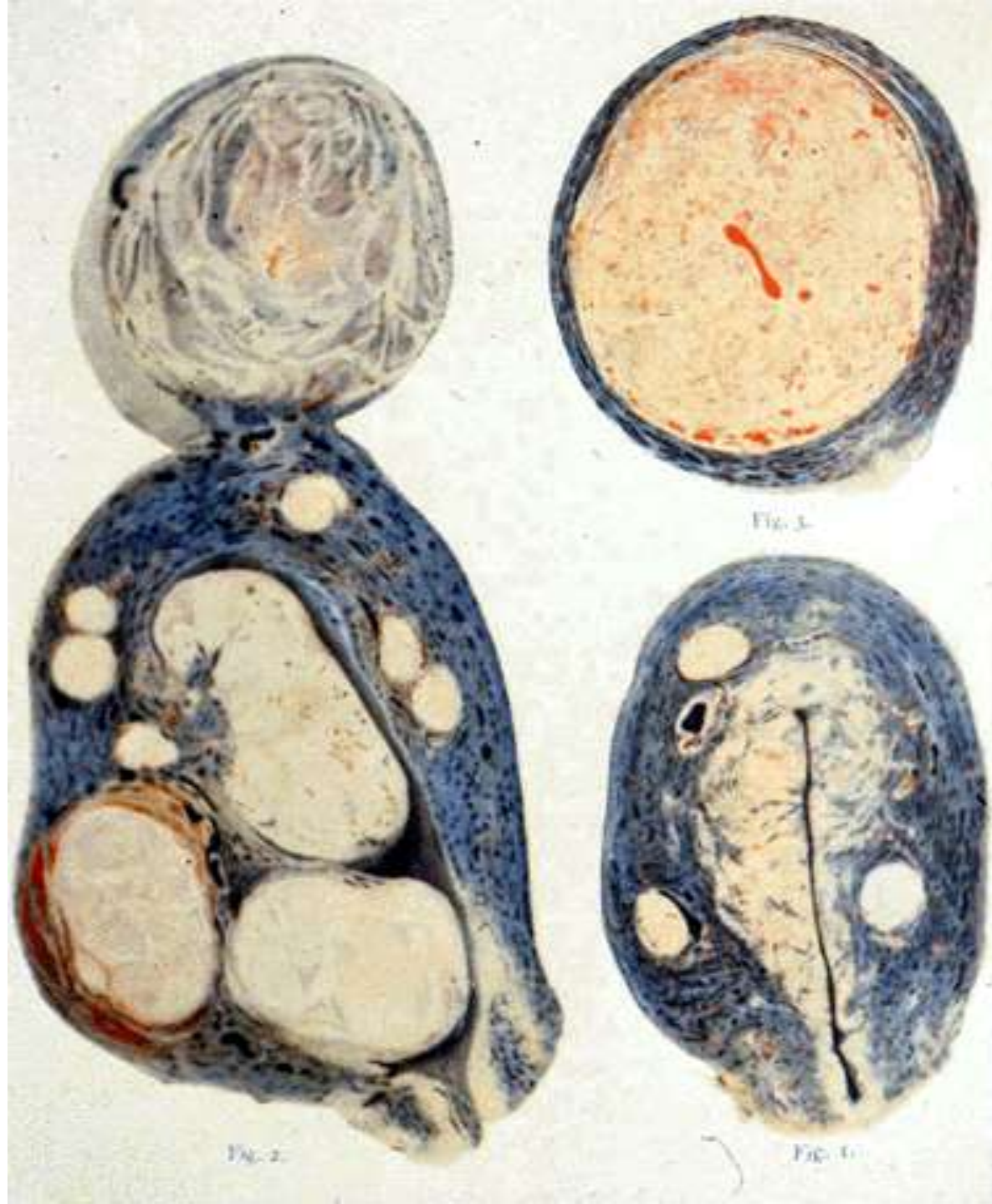
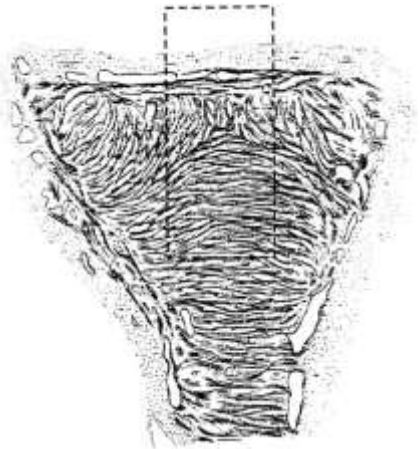


Fig. 1.

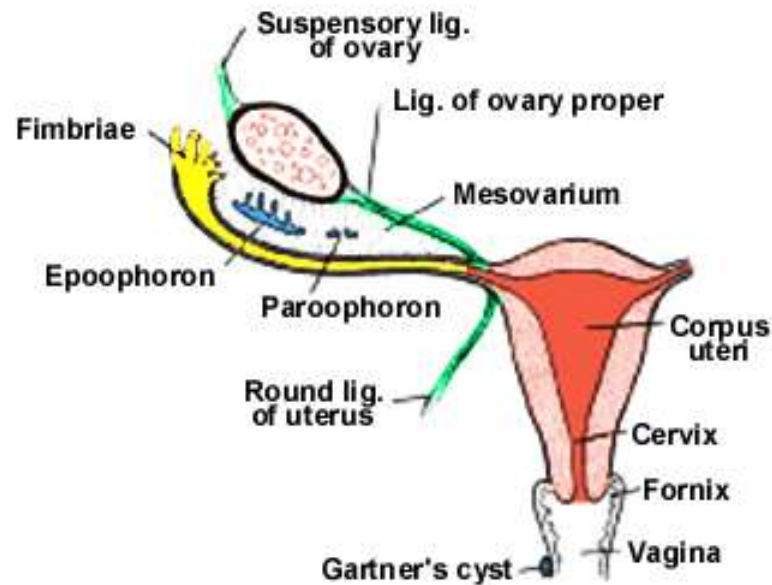
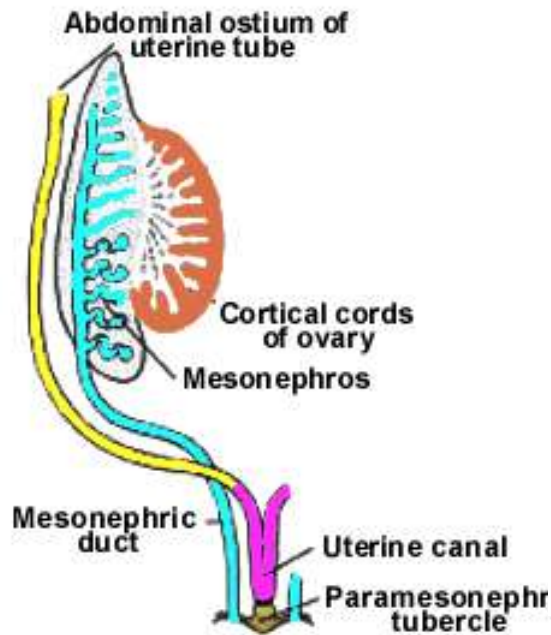
Fig. 2.

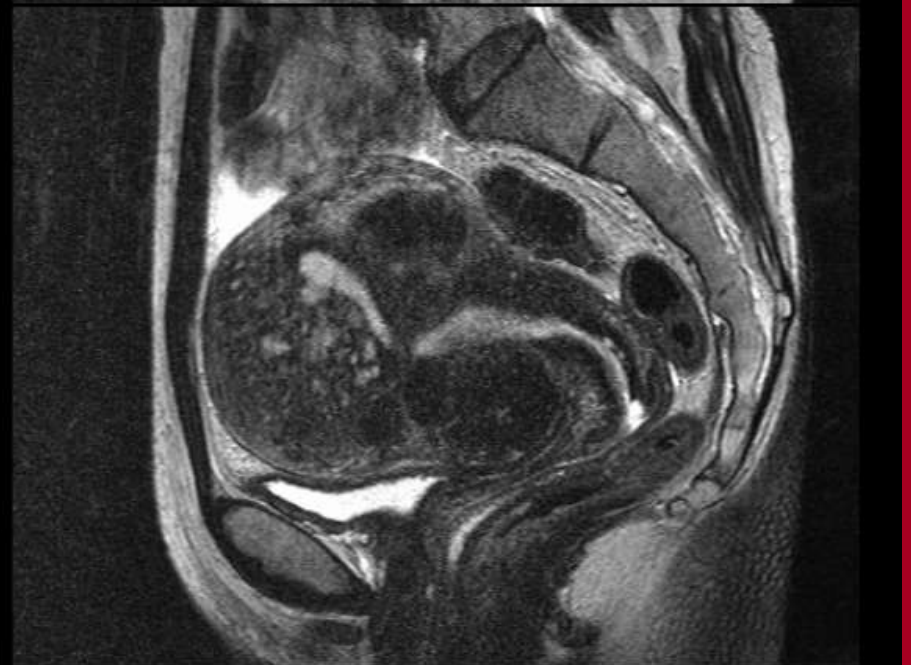
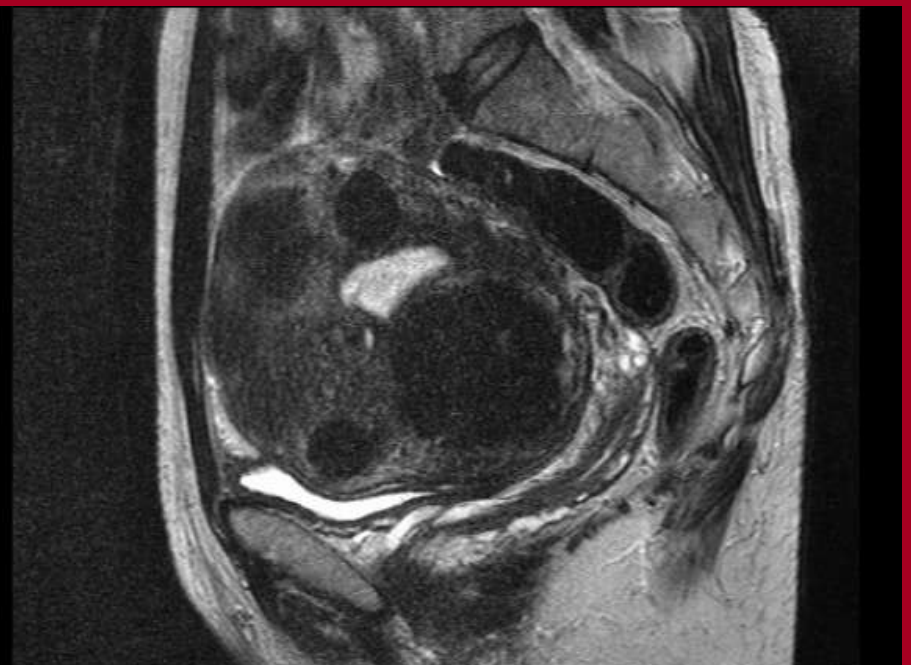
Fig. 3.



Az uterus-myometrium fejlődése

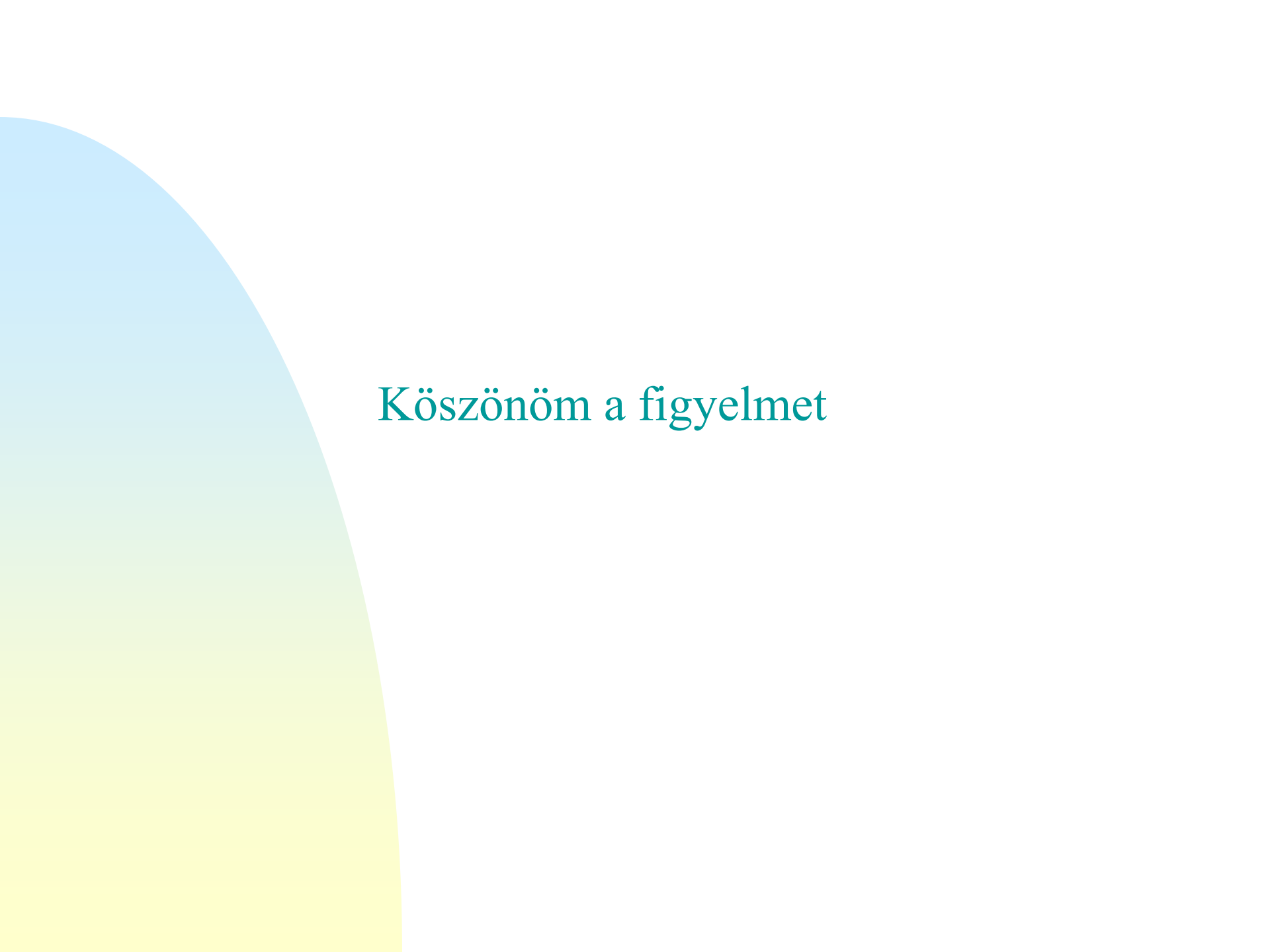
uterine cavity thickened junctional zone



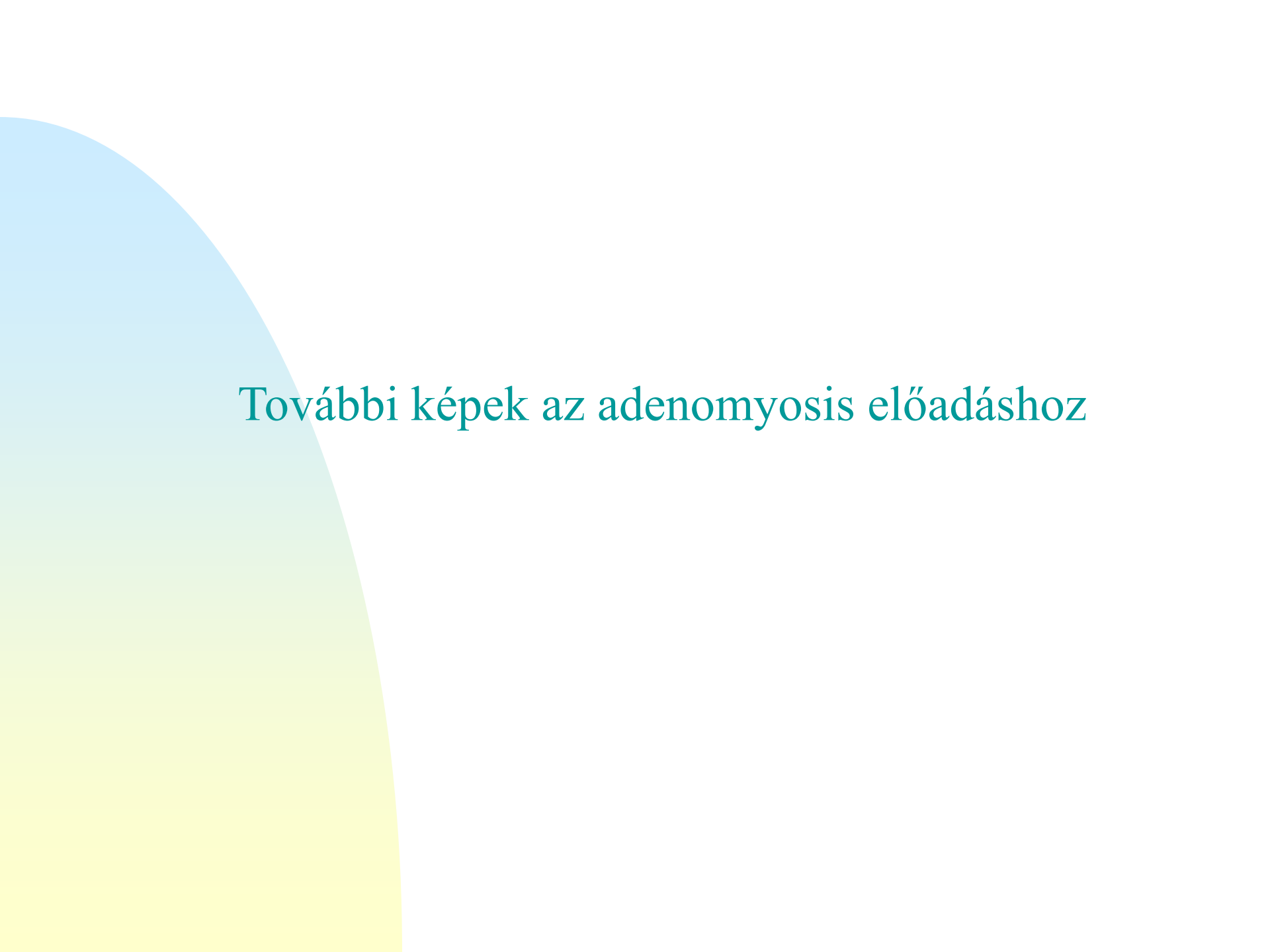


Adenomyosis uteri, kóros junctionalis zona (eltávolított uterus, műtéti preparátum)

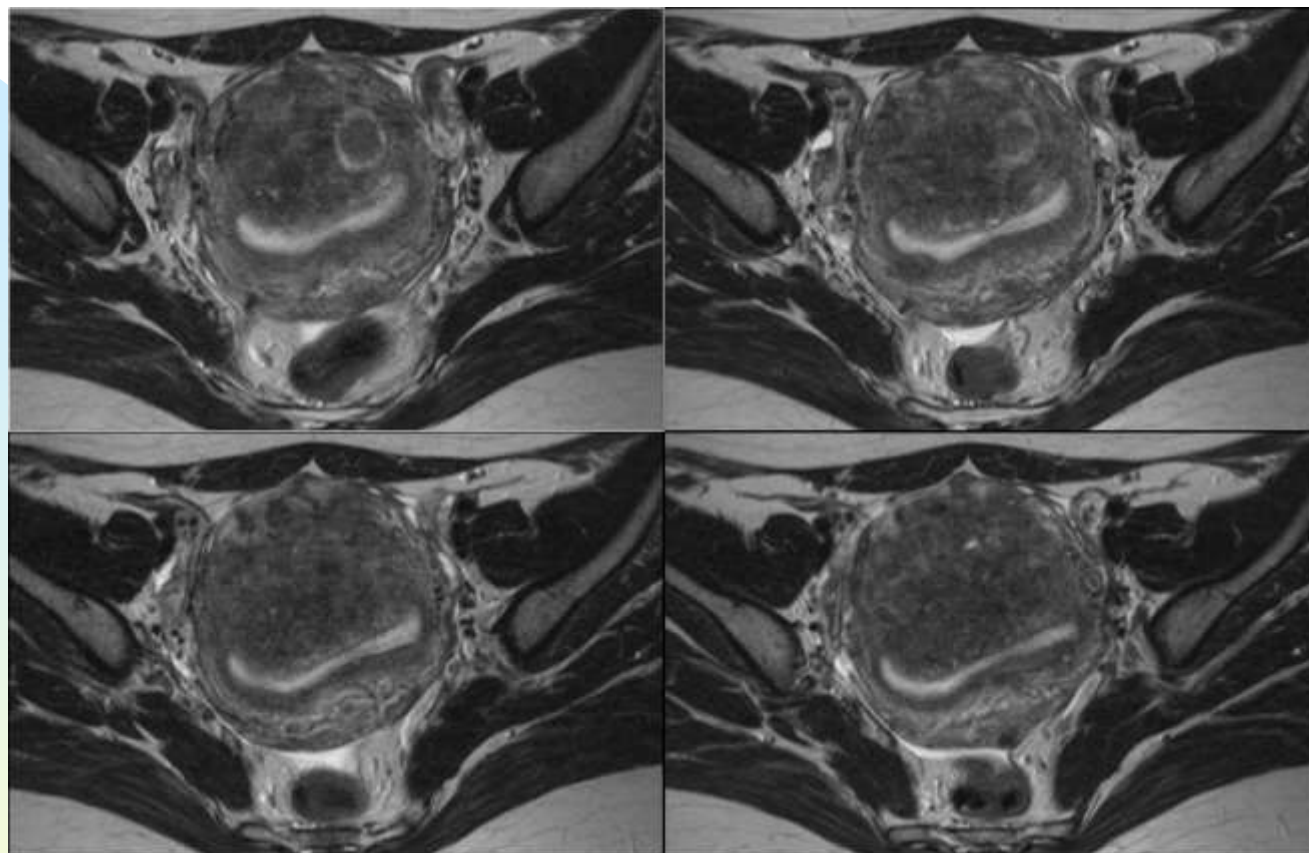


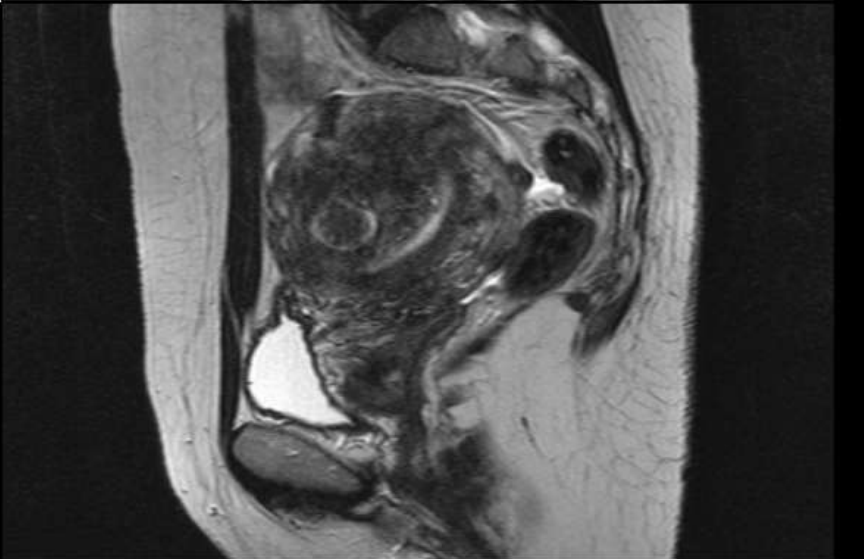
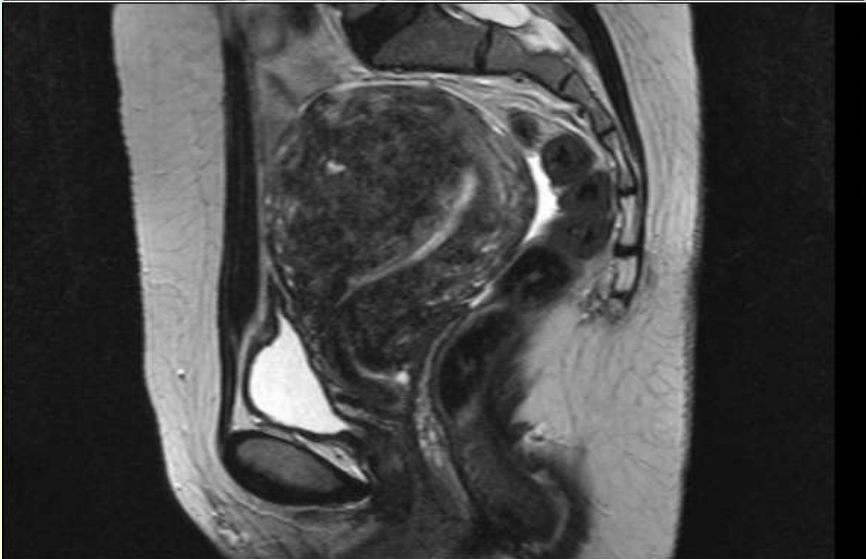
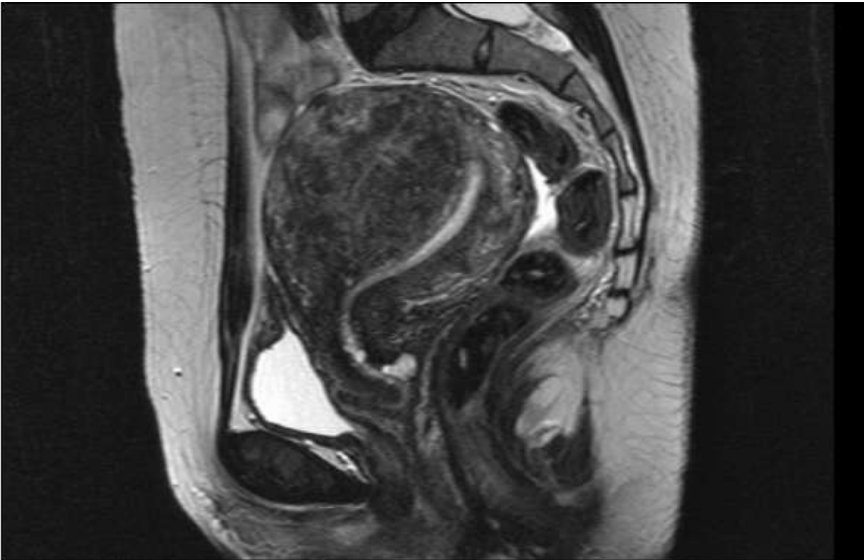
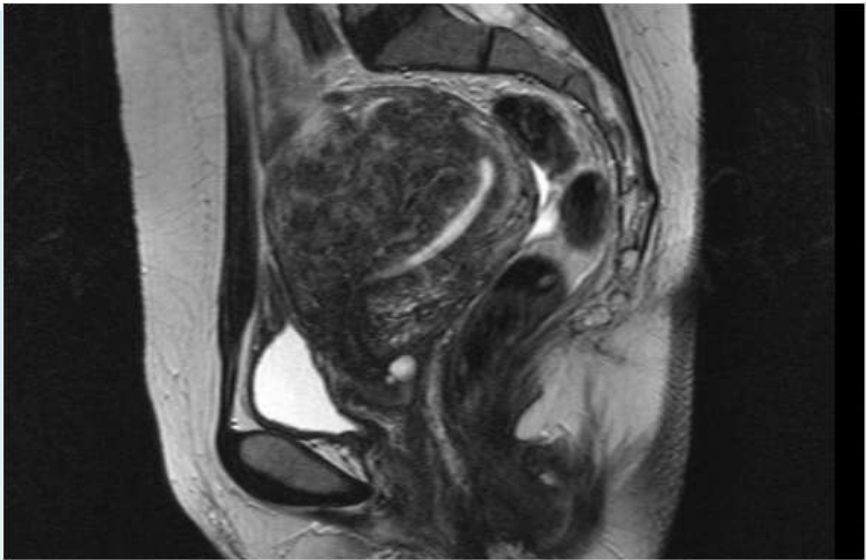


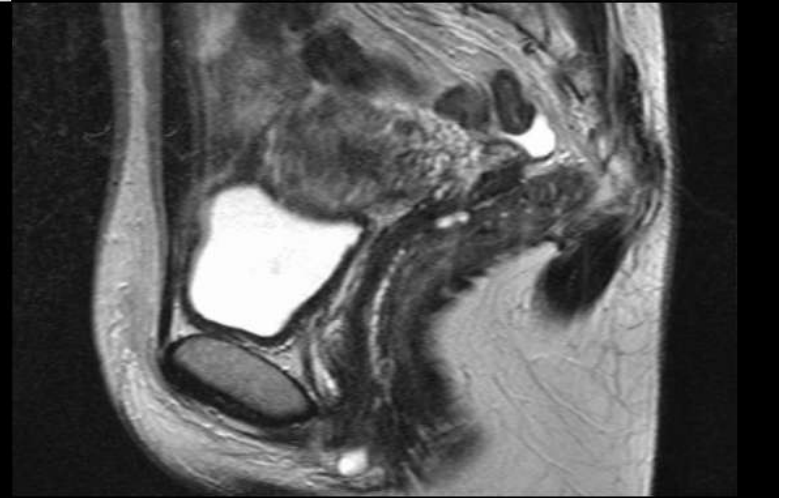
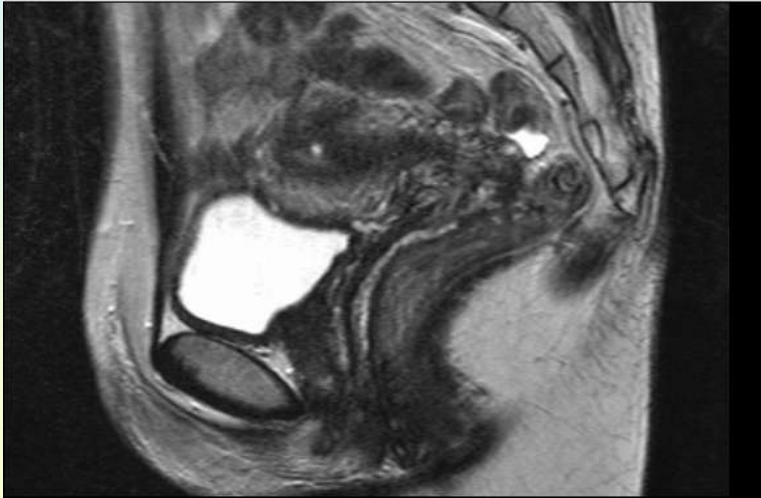
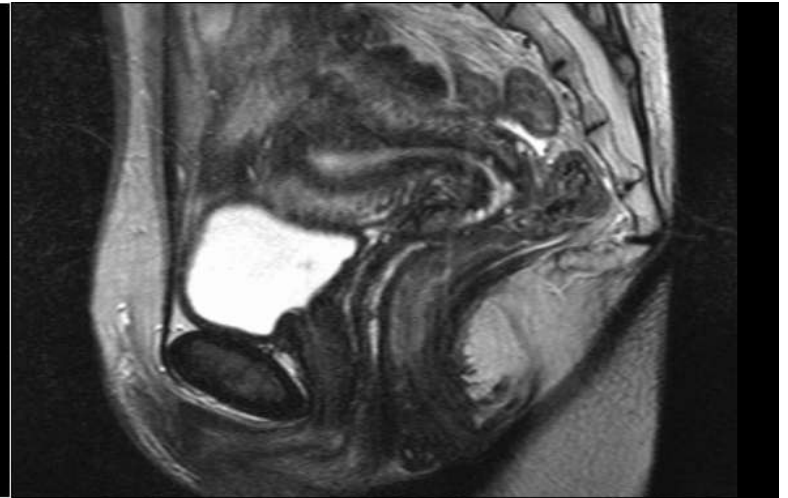
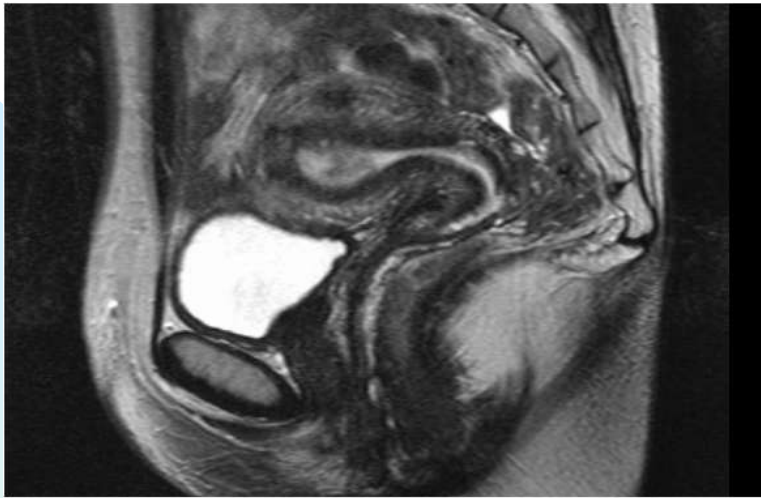
Köszönöm a figyelmet

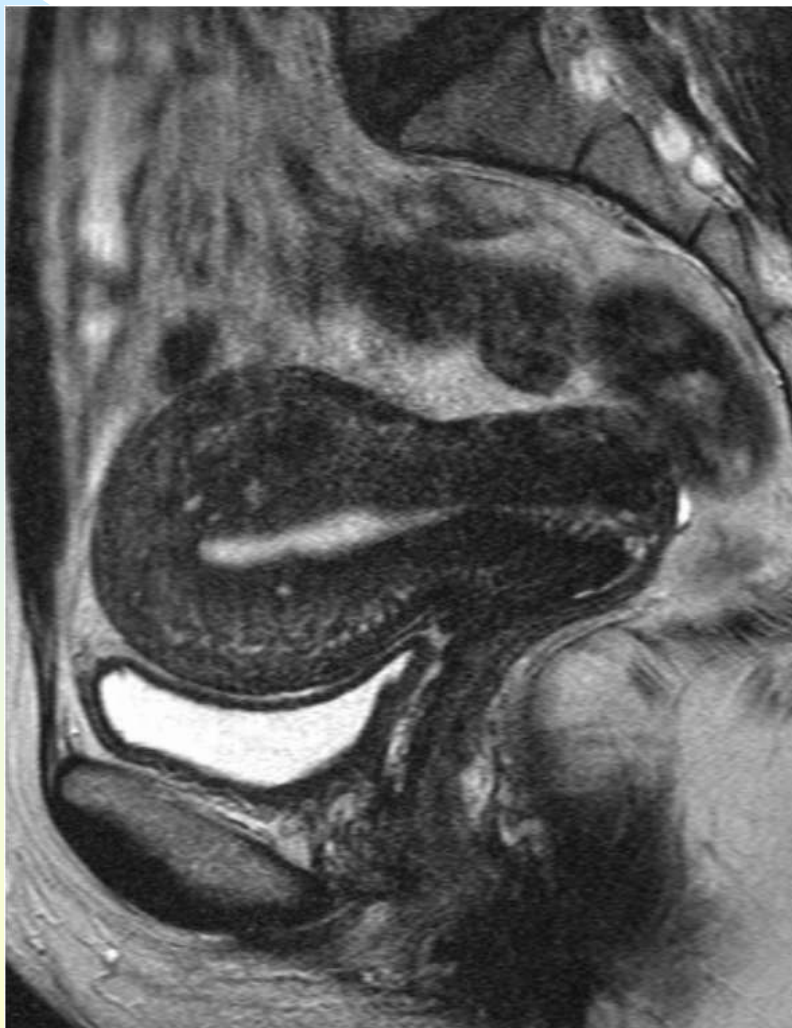


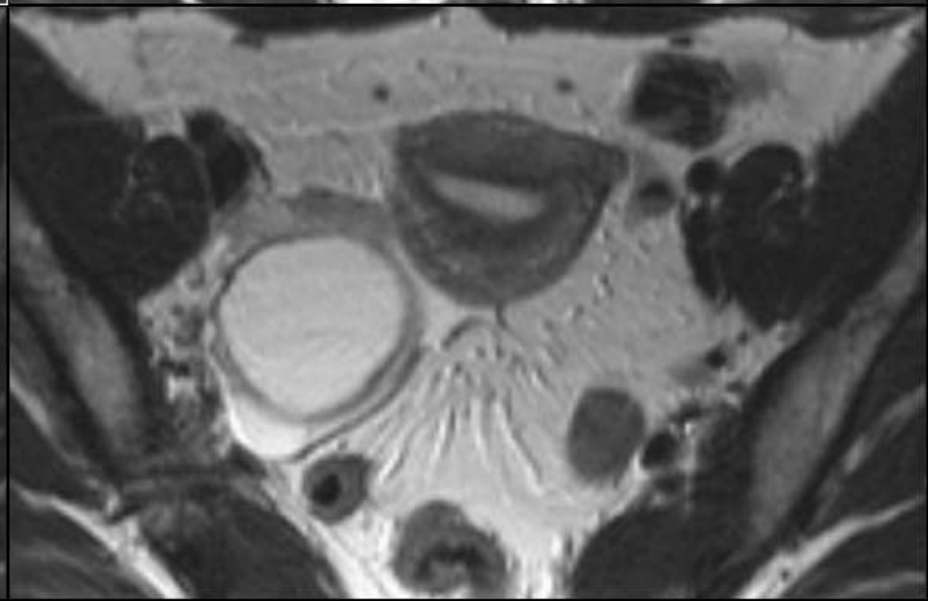
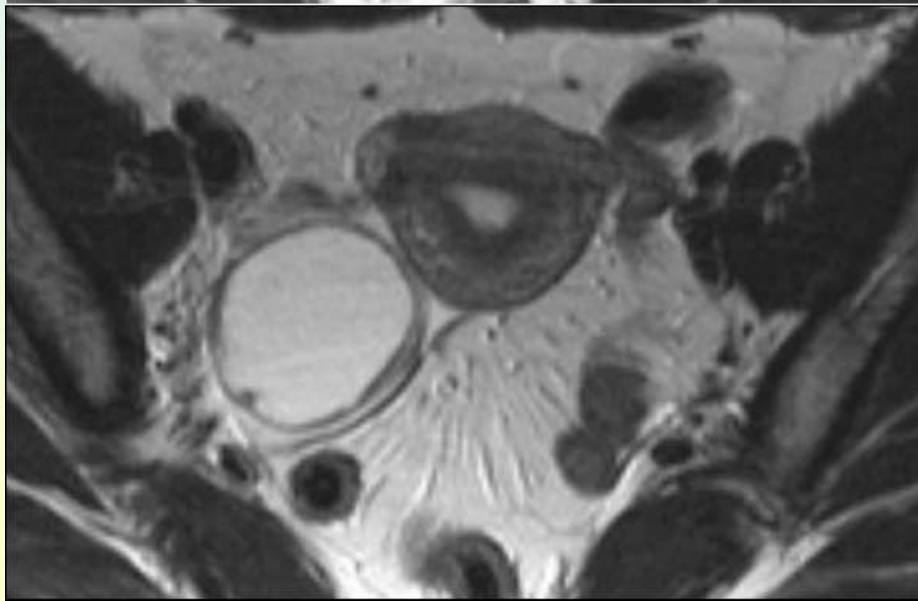
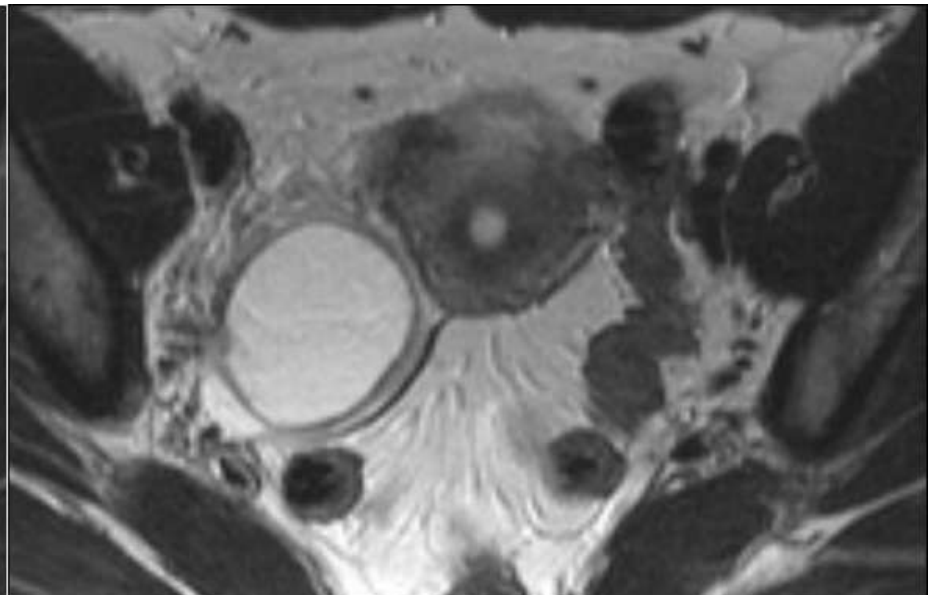
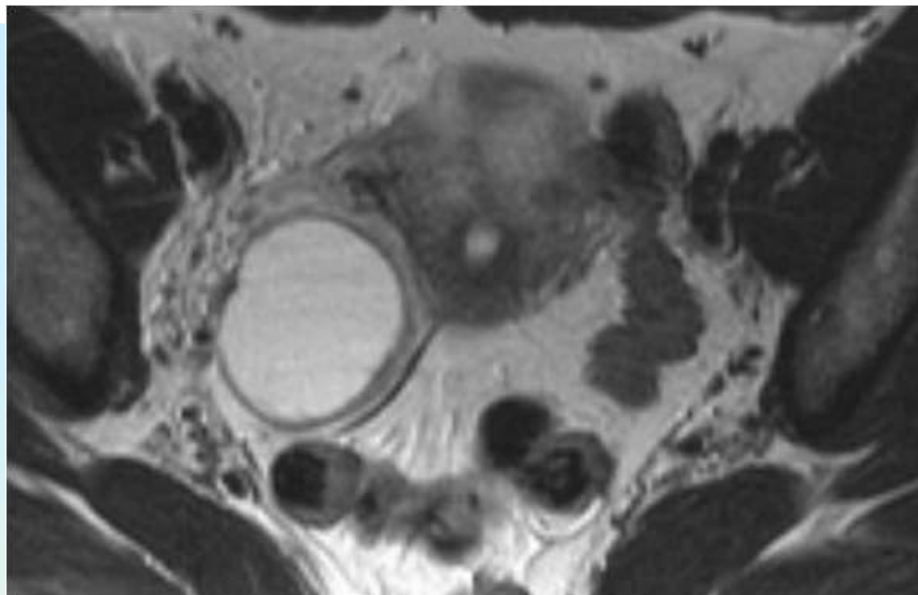
További képek az adenomyosis előadáshoz

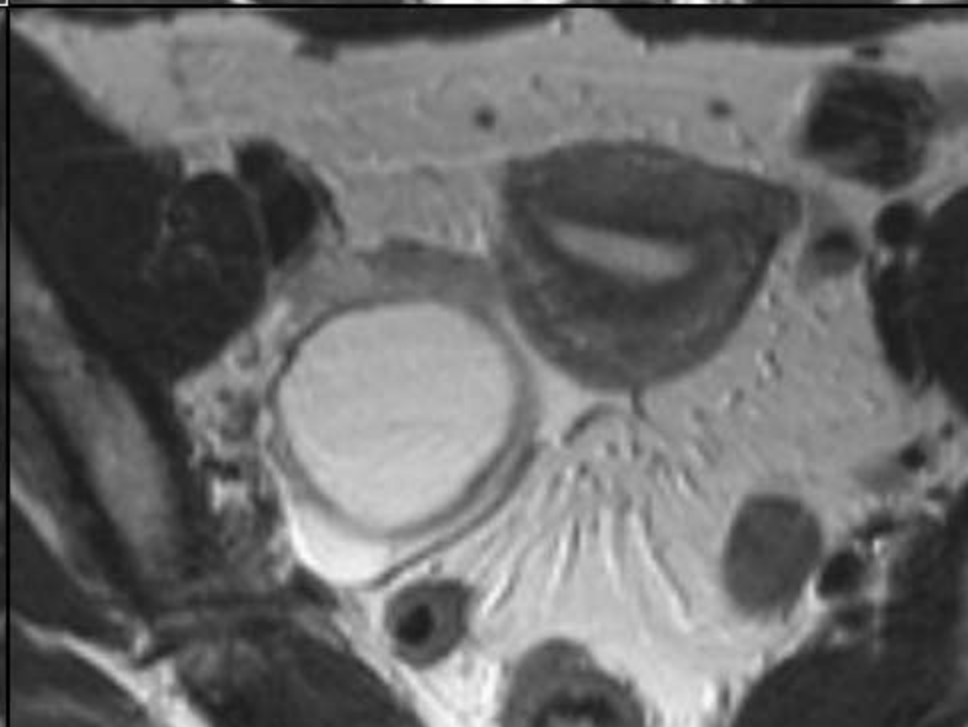
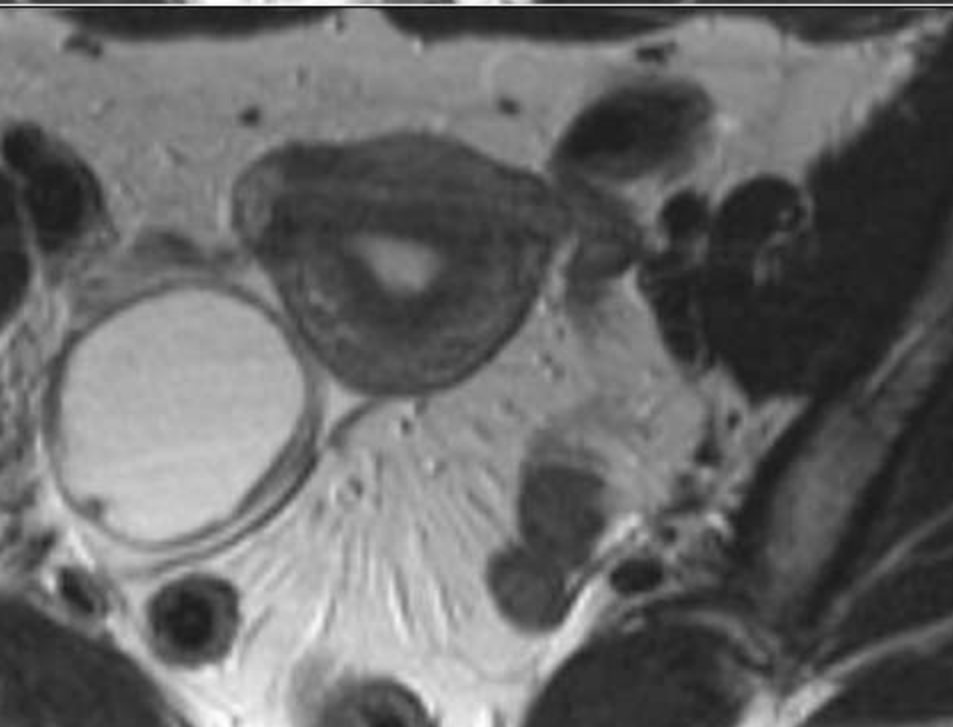
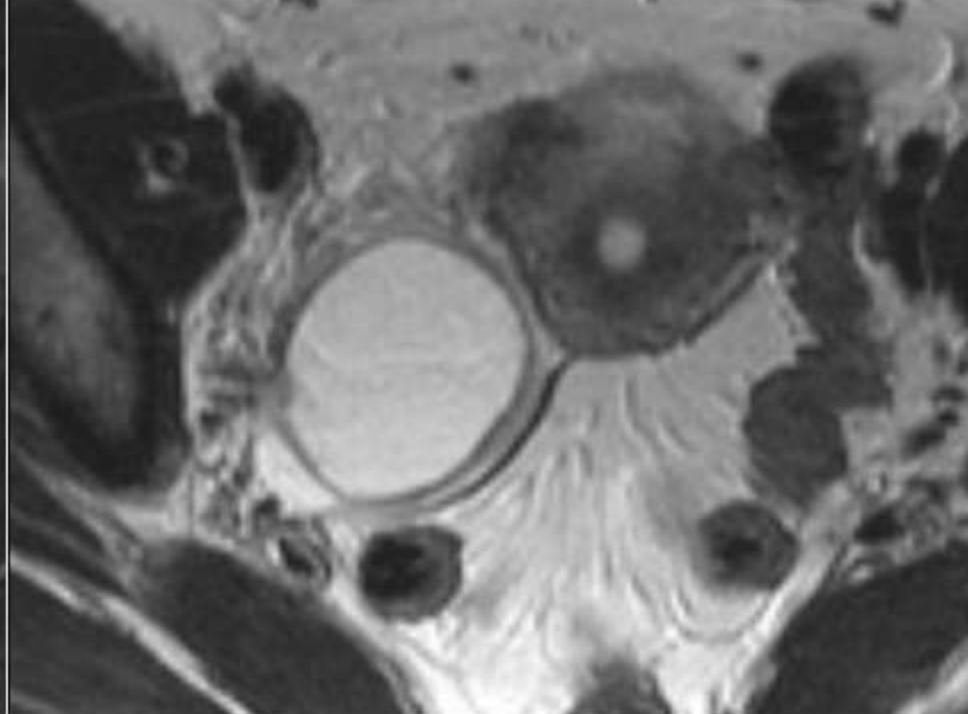
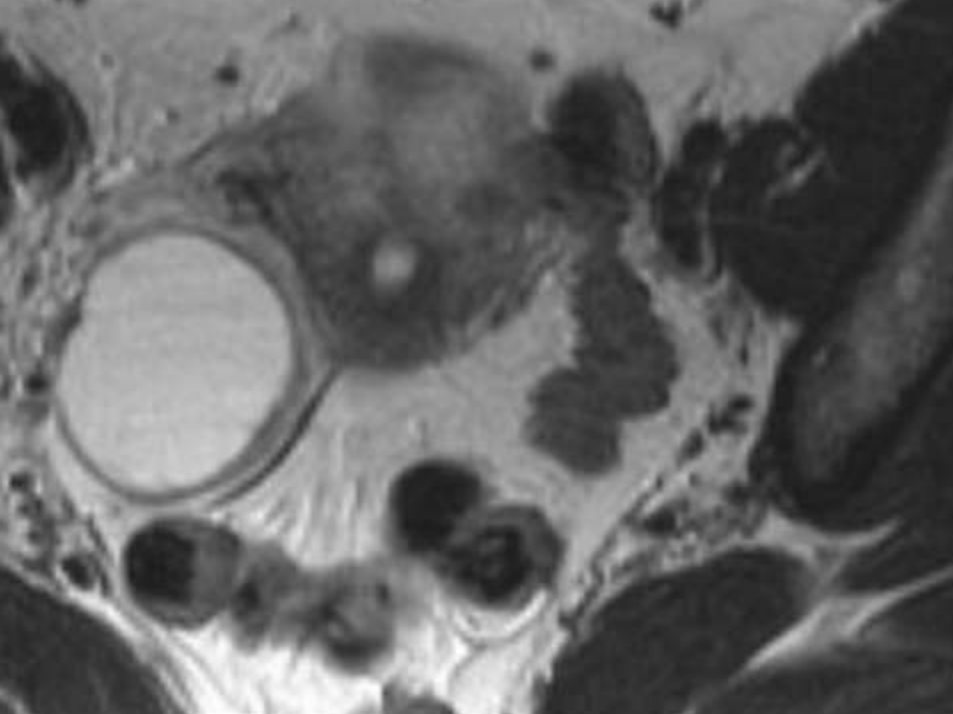


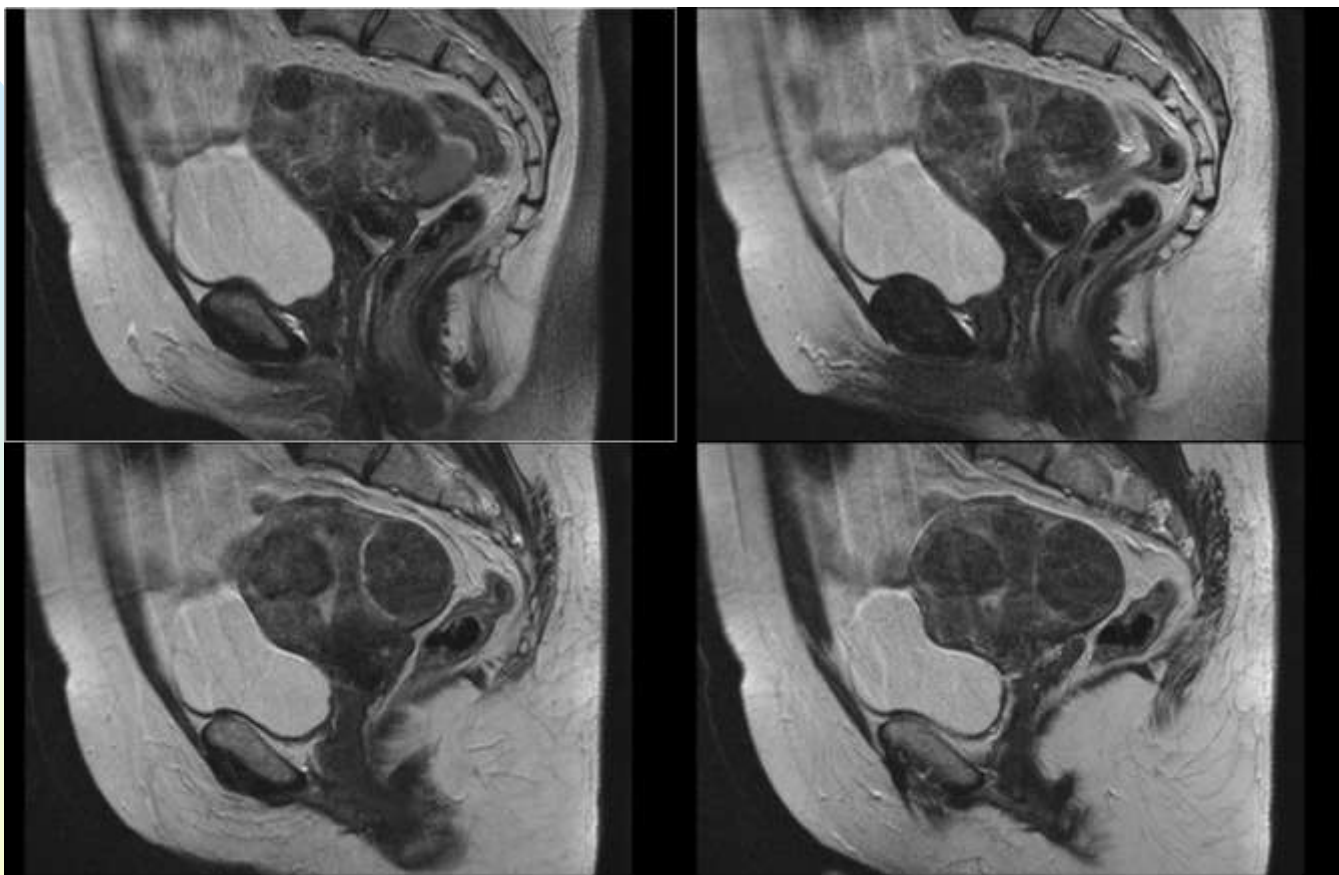












Polypus endometrialis (postmenopausalis vérzés, dg:UH, HSG, MR, hysteroscopia)

V.A.72 é.

