

UN CASO ECCEZIONALE DI INVERSIONE UTERINA IN PAZIENTE VIRGO AFFETTA DA LEIOMIOMA SOTTOMUCOSO DELL'UTERO.

Obiettivo:

Descrivere il management diagnostico-terapeutico di un caso raro di paziente virgo con inversione uterina causata da un leiomioma sottomucoso.

Metodi:

Donna di 52 anni nubile, virgo, schizofrenica, afferiva al pronto soccorso riferendo la presenza di una massa al di fuori dell'orifizio vaginale, accompagnata da sanguinamento vaginale e dolore addominale. Il sospetto clinico di inversione uterina fu avvalorato dalla Tomografia Computerizzata (TC), la quale evidenziava in sede pelvica un utero con endometrio e miometrio edematosi, e dalla Risonanza Magnetica, che evidenziava una cavità uterina ad U con assottigliamento ed inversione del fondo, segni patognomici di inversione uterina.

Risultati:

La paziente fu sottoposta prima a miomectomia per via vaginale, poi alla procedura di Huntington (senza successo) ed infine a quella di Haultain (con esito positivo). È stata quindi eseguita un'isterectomia addominale con annessiectomia bilaterale. La diagnosi di inversione uterina fu confermata durante l'intervento. L'esame istopatologico dimostrò la presenza di leiomioma con aree ischemico-emorragiche superficiali, aree di endometrio ipotrofico con marcati aspetti emorragici, cervicite polipo-cistica e tube ed ovaie scleroatrofiche.

Conclusioni:

Sebbene rara, l'inversione uterina non puerperale è comunque una patologia possibile da riscontrare. Per tale ragione, è necessario attuare trattamenti conservativi appropriati, specialmente in donne giovani affette da miomi benigni e con desiderio di prole. Tra i trattamenti conservativi vi sono l'isterectomia sub-totale e l'approccio uterine-sparing.