

Фиброма яичника

- ▶ **Фиброма яичника** - соединительнотканная, гормонально неактивная опухоль яичника доброкачественной природы. Симптоматика фибромы яичника развивается при достижении опухолью значительных размеров и проявляется асцитом, анемией, реже гидротораксом (синдромом Мейгса)

Фиброма яичника

Фибротерома и фиброма яичника



Причины развития фибромы яичника

- ▶ неблагоприятный преморбидный фон пациентки
- ▶ включающий эндокринную патологию (нарушение менструальной и репродуктивной функций)
- ▶ снижение иммунной защиты
- ▶ воспаления придатков и яичников (аднекситы, оофориты)
- ▶ Фиброма яичника может сочетаться с миомой матки, кистой яичника и, скорее всего, имеет с ними общие этиологические факторы развития.

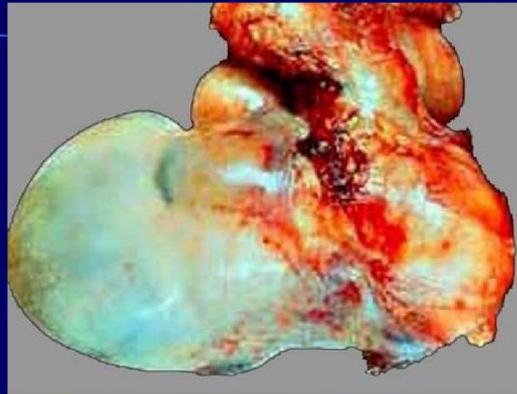
- ▶ В гинекологии фиброма встречается в 10% случаев среди доброкачественных новообразований яичника; может возникать, начиная с периода полового созревания, но чаще всего развивается в период пременопаузы и в менопаузу (40 - 60 лет). Фиброма яичника представляет собой округлое или овоидное образование с ровной или узловатой поверхностью, размер которого может достигать 10-12 см. При наличии псевдополостей консистенция фибромы яичника может быть плотно-эластичной, при выраженном отеке - мягкой, при отложении солей кальция - твердой. Фиброма яичника, как правило, односторонняя и подвижная, так как имеет ножку.



Фиброма яичника

Фиброма яичника на срезе - белого или бело-серого цвета, обычно бедна сосудами; при длительном существовании опухоли в ее центре могут наблюдаться очаги ишемии с некрозом, кровоизлияниями, дегенеративными изменениями имеющие буро-красный оттенок. Гистологически опухоль состоит из пучков веретенообразных клеток соединительной ткани, переплетающихся между собой в разных направлениях, при отеке клетки имеют звездчатую форму.

Фиброма яичника: внешний вид; макропрепарат



Классификация

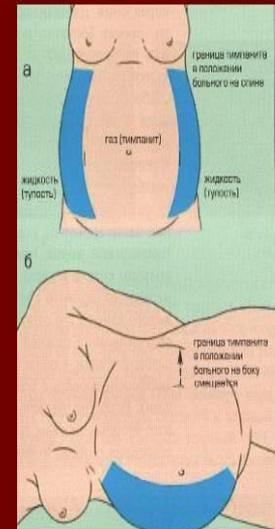
- ▶ Выделяют две формы фибромы яичника:
- ▶ Ограниченную (опухоль имеет четко выраженную капсулу, отделяющую ее от овариальной ткани).
- ▶ Диффузную (яичник поражен полностью).
- ▶ Ткани фибромы яичника чаще всего отечны и могут содержать кисты. Фиброма яичника - медленно растущая опухоль, однако при дистрофических изменениях в тканях ее рост может ускоряться. Усиление митотической активности опухоли считается пограничным состоянием, имеющим низкий злокачественный потенциал.

Симптомы фибромы яичника

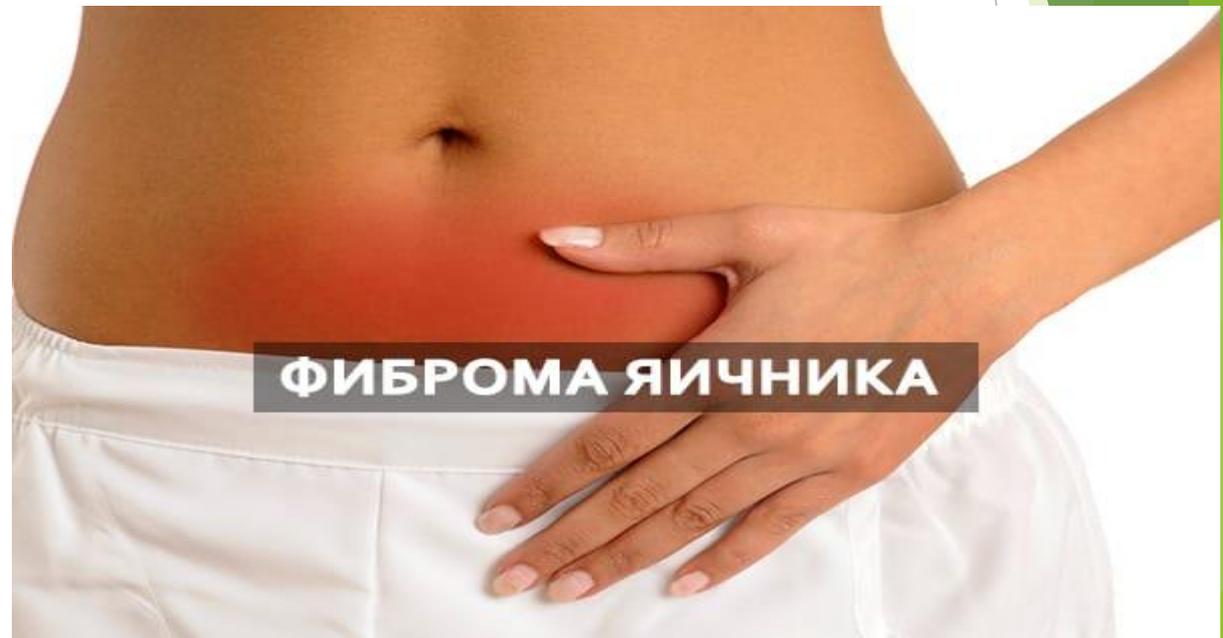
- ▶ При небольших размерах фибромы (до 3 см) и сохранении функции яичника клинические проявления могут отсутствовать длительное время.
- ▶ С ростом опухоли развиваются признаки синдрома Мейгса (асцит, анемия, плеврит),
- ▶ проявляющиеся вздутием живота, болями, одышкой, общей слабостью и быстрой утомляемостью, тахикардией.

- ▶ Асцит - частый симптом фибромы яичника, возникает при выделении транссудата из опухоли в брюшную полость. Гидроторакс обусловлен попаданием асцитической жидкости через щели диафрагмы из брюшной полости в плевральную. В отдельных случаях фиброма яичника может сопровождаться полисерозитом и кахексией (как правило, при злокачественном перерождении опухоли). Тяжесть заболевания в большей степени определяется сдавлением соседних органов жидкостью, особенно при полисерозите

- При осмотре можно видеть и картину **асцита** - увеличение живота, иногда с выпячиванием пупка

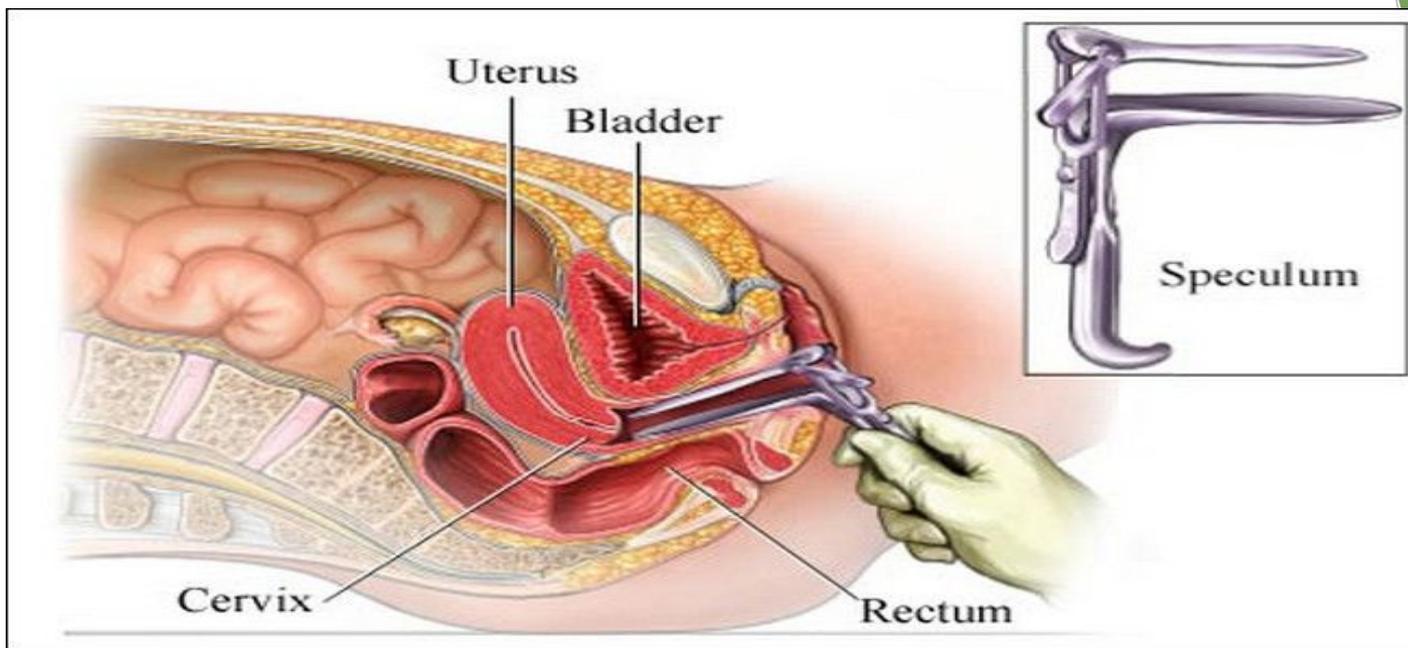


- ▶ Выраженные симптомы раздражения брюшины появляются при кровоизлияниях и некрозе в фиброме яичника, а также при перекруте ножки опухоли. Менструальный цикл обычно не нарушается. При сочетании фибромы яичника с другими заболеваниями гениталий клиническая картина характеризуется совокупностью их симптомов: например, при наличии фибромы матки может присоединяться менометроррагия

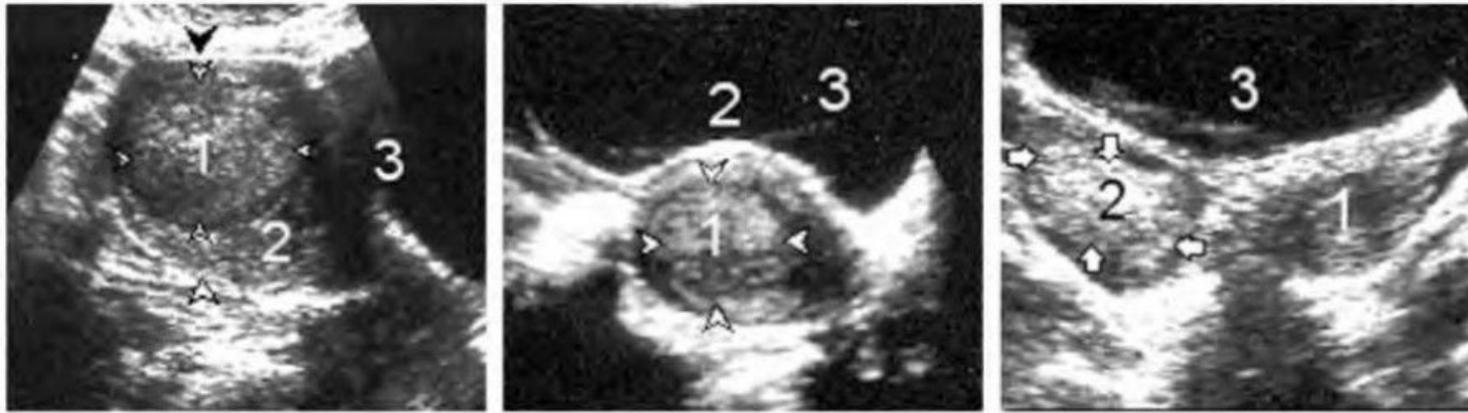


Диагностика фибромы яичника

- ▶ Фиброма яичника в течение длительного периода протекает бессимптомно и может быть обнаружена случайно при исследовании или операции по поводу другого заболевания.
- ▶ Постановка диагноза фибромы яичника возможна на основании имеющихся клинических проявлений
- ▶ осмотра гинеколога с обязательным двуручным исследованием;
- ▶ лабораторной диагностики (общий анализ крови, онкомаркеры СА-125, НЕ 4);
- ▶ инструментальных методов (УЗИ, МРТ, КТ органов малого таза)
- ▶ гистологического исследования ткани удаленной опухоли.



При гинекологическом исследовании можно определить присутствие сбоку или сзади от матки образования, с ровной или узловатой поверхностью, плотной, иногда каменистой консистенции, подвижного и безболезненного.



а

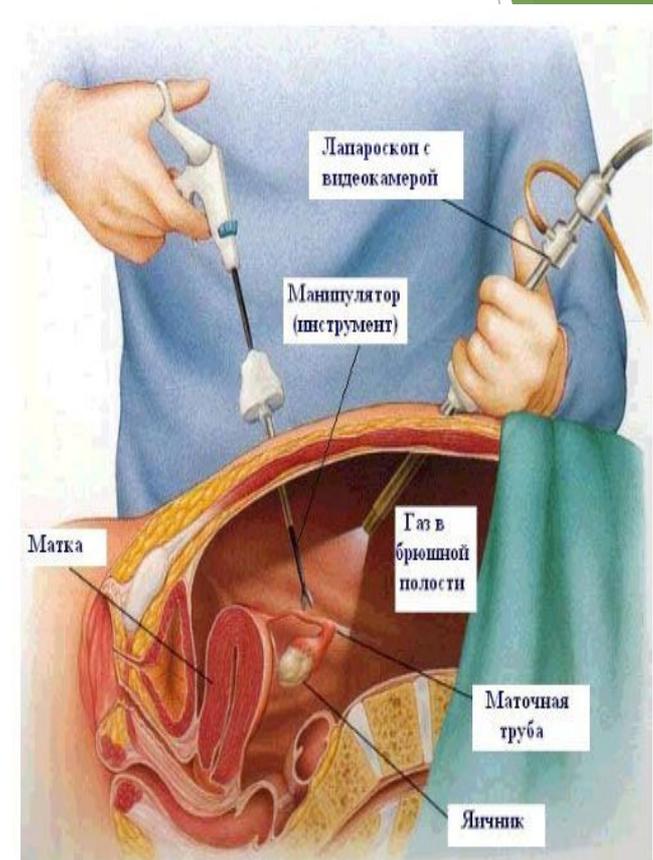
б

в

Рис. 575. Фиброма яичников в разных инволютивных фазах: **а** - 1 - фиброма в активной фазе (эхогенность низкая); 2 - участок ткани яичника; 3 - мочевого пузыря; **б** - 1 - фиброма в стадии обратного развития (структура гетерогенна); 2 - яичник; 3 - мочевого пузыря; **в** - 1 - матка; 2 - яичник - фиброма в стадии обратного развития; 3 - мочевого пузыря

Диагностическое УЗИ с ЦДК выявляет округлое или овальное образование, имеющее четкие **ровные** контуры, преимущественно с однородным эхо позитивным строением, средней (пониженной) эхогенности иногда с эхо негативными включениями. При ЦДК сосуды, как правило, не визуализируются, что определяет **аваскулярность** фибромы яичника

- ▶ В диагностике фибромы яичника МРТ и КТ по чувствительности и специфичности равноценны УЗИ. Возможно проведение плевральной пункции и пункции брюшной полости с цитологическим исследованием полученного транссудата. Определяющим в диагностике фибромы яичника является гистологическое исследование ткани удаленной опухоли после выполнения диагностической лапароскопии



На данном рисунке схематично показан принцип проведения лапароскопической операции

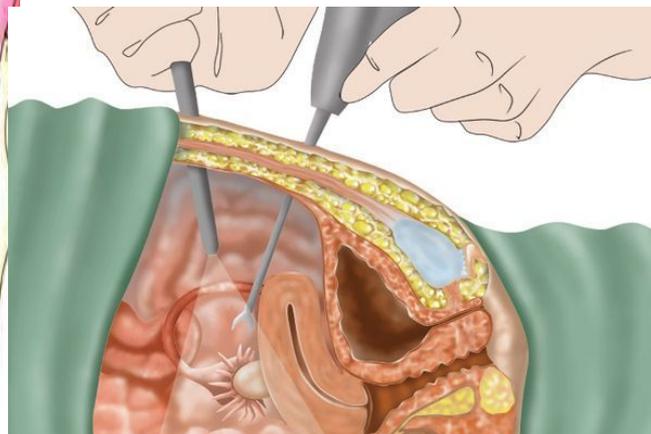
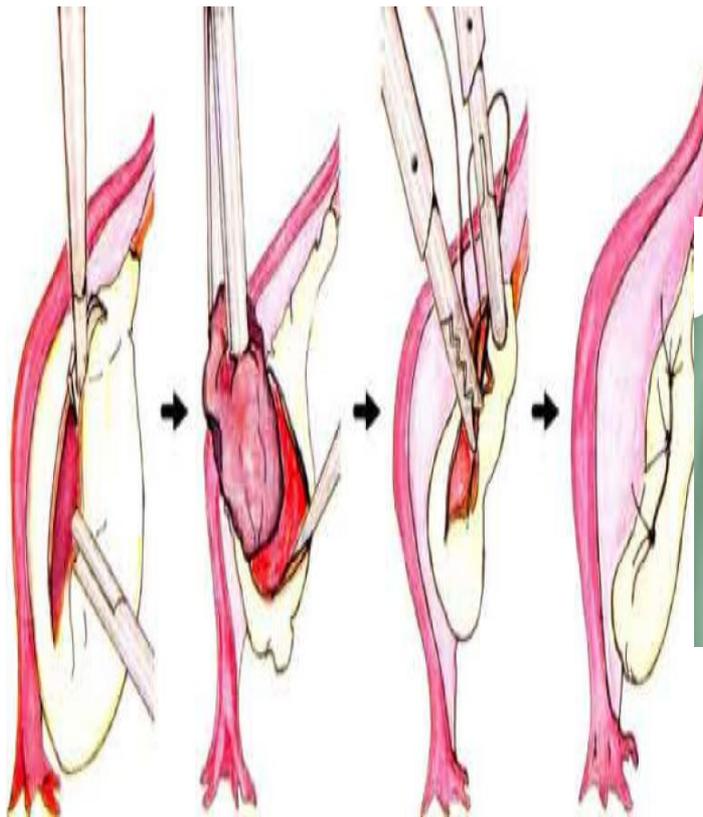
Дифференциальная диагностика

- ▶ Субсерозный миоматозный узел матки,
- ▶ киста яичника,
- ▶ метастатический рак яичника,
- ▶ фолликулярная киста яичника,
- ▶ киста желтого тела.

Лечение фибромы яичника

- ▶ Консервативное (медикаментозное) лечение фибромы яичника не проводится, обязательным является оперативное удаление опухоли.
- ▶ Объем хирургического вмешательства и характер доступа определяются **размером опухоли, возрастом больной, состоянием другого яичника и матки, имеющейся сопутствующей патологией.**
- ▶ У молодых женщин при небольшом размере фибромы яичника ограничиваются **лапароскопическим удалением (вылущиванием) самой опухоли с сохранением менструальной и генеративной функций.**
- ▶ У женщин пременопаузального возраста целесообразна **оофоризэктомия** или удаление придатков; при двухстороннем поражении яичников стараются оставить часть одного из них.

Лечение фибромы яичника



Прогноз и профилактика фибромы яичника

- ▶ Прогноз фибромы яичника - благоприятный, вероятность озлокачествления составляет 1%. Беременность можно планировать только после окончания курса восстановительного лечения.
- ▶ Не существует специфических способов профилактики фибромы яичника; необходимо не реже 1 раза в год посещать врача-гинеколога и проводить УЗИ органов малого таза с целью своевременного выявления данного заболевания.