



Fondazione SIRM

Presidente

Roberto Grassi

Consiglieri

Francesca Coppola

Emanuele Neri

Enrico Pofi

Carmelo Privitera

Comitato Tecnico Scientifico

Area Radiologica

Carlo Catalano

Gianpaolo Carrafiello

Emanuele Neri

Vincenza Granata

Area Economica-Legale

Giuseppe Turchetti

Michele Karaboue

Giovanni Pasceri

Comitato Editoriale

Domenico Albano

Andrea Agostini

Salvatore Alessio Angileri

Massimo Benenati

Federico Bruno

Gianvito Candita

Michaela Cellina

Diletta Cozzi

Chiara Floridi

Giuliana Giacobbe

Roberta Grassi

Pasquale Guerriero

Giuseppe Micci

Pierpaolo Palumbo

Silvia Pradella

Quesiti al medico radiologo. Sindrome dell'ovaio policistico (SOP)

Per la diagnosi devono essere soddisfatti almeno 2 criteri su 3 (Criteri di Rotterdam):

- Disfunzione ovarica: anovulazione/oligoanovulazione o imaging ecografico di policistosi ovarica;
- Iperandrogenismo: clinico, assetto endocrino

Ecografia:

lo studio delle patologie disfunzionali si effettua con l'ecografia sovrapubica in età pediatrica e transvaginale in età fertile

si possono osservare numerose cisti follicolari, in genere più di 10, del diametro compreso fra 2-6 mm (minore di 10 mm ciascuno)

Il volume dell'annessò solitamente è aumentato, con incremento dello stroma ovarico

I criteri di imaging sono:

- 10 o più cisti semplici periferiche subcorticali (tipicamente di dimensioni < 5mm);
- Aspetto caratteristico a "corona di rosario";
- Ovaie tipicamente di dimensioni aumentate (> 10cc), sebbene nel 30% delle pazienti le ovaie abbiano un volume normale;
- Ipertrofia dello stroma ovarico.

Descrivere eventuali reperti associati.

Utile follow up a distanza dopo adeguata terapia medica.

Dr.ssa Lucia Manganaro, Dr.ssa Marzia Giordano

8 Aprile 2022



Fondazione SIRM