

### **Tecom ovarian gigant în contextul sindromului Meigs: un caz surprinzător**

Dionysios Dellaportas<sup>1</sup>, Dimitra Kollia<sup>1</sup>, Despoina Myoteri<sup>2</sup>, Constantinos Nastos<sup>1</sup>, George Gkiokas<sup>1</sup>, Eleni Carvounis<sup>2</sup>, Theodosios Theodosopoulos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>2nd Department of Surgery, 'Aretaieion' University Hospital, Medical School of Athens, Greece

<sup>2</sup>Department of Pathology, 'Aretaieion' University Hospital, Medical School of Athens, Greece

#### **Rezumat**

*Introducere:* Sindromul Meigs constă în prezența unei tumori ovariene benigne, însoțită de ascită și de revărsat pleural care se remite după excizia chirurgicală a formațiunii tumorale. Nivelul de Ca-125 crescut în acest context poate fi derutant, însă este rareori raportat.

*Prezentarea cazului:* O femeie în vârstă de 46 de ani, cu o formațiune tumorală pelvină / abdominală gigantă, cu originea în anexa dreaptă, ascită și revărsat pleural, cu Ca-125 crescut (938 UI / ml), a fost internată cu diagnosticul prezumtiv de cancer ovarian în stadiul IV. Investigațiile imagistice au evidențiat o formațiune tumorală ovariană, solidă, cu diametrul de 22 cm. S-a practicat histerectomie totală cu anexectomie bilaterală, omentectomie și s-au drenat 4L de lichid de ascită. În mod surprinzător, examenul histopatologic a infirmat caracterul malign, stabilind diagnosticul de tecom ovarian. Ascita și revărsatul pleural s-au remis în primele 7 zile postoperator, indicând diagnosticul de sindrom Meigs.

*Discuție:* sindromul Meigs reprezintă 1% din totalitatea tumorilor ovariene. Cu toate acestea, ar trebui luat în considerare în diagnosticul diferențial atunci când clinicienii întâlnesc triada clasică a sindromului, chiar și atunci când Ca-125 este crescut. Acești pacienți au o speranță de viață normală, însă fiziopatologia acestei afecțiuni rămâne incertă din anumite puncte de vedere.

**Cuvinte cheie:** tecom ovarian, fibrom ovarian, sindrom Meigs, revărsat pleural, tumoră ovariană