

Zakład Rentgenodiagnostyki. Akademia Medyczna w Lublinie
Kierownik: prof. dr hab. med. Stanisław Bryc

Jerzy WOŹNICA, Szymon BAKALCZUK, Alina WESOŁOWSKA

Przypadek zaśniadu groniastego o niejasnym obrazie klinicznym

A Case of Hydatidiform Mole with Unclear Clinical Picture

Przypadek zaśniadu groniastego o niejasnym obrazie klinicznym stwarza trudności w rozpoznaniu i ustaleniu rodzaju zmian chorobowych. Dużą rolę w tym względzie ma badanie ultrasonograficzne, które może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości.

Zaśniad groniasty najczęściej stwierdza się u kobiet poniżej 20 i po 45 roku życia: Częstość występowania schorzenia szacuje się na 1:2500 wszystkich ciąży (7). U 20—50% kobiet ze stwierdzonym zaśniadem groniastym współistnieją różnej wielkości guzy jajników o charakterze torbieli tekaluteinowych (4).

OPIS PRZYPADKU

Chora K. K., lat 38, została przyjęta do Kliniki Rozrodczości z Andrologią w Lublinie z powodu plamienia i silnych bólów w podbrzuszu. Stan ogólny chorej dobry. Tętno i ciśnienie krwi w normie. Chora nie rodziła i nie roniła. Leczona z powodu niepłodności od 4 lat. Miesiączkowała regularnie od 13 roku życia. Ostatnia miesiączka przed 3 miesiącami (18—22 I 1991 r.)

Badanie ginekologiczne: brzuch miękki, wysklepiony nieco powyżej klatki piersiowej, z niedużą bolesnością w okolicy podbrzusza. Część pochwowa stożkowata, ujście punktowate. Macica powiększona, kulista, miękka, trzon o nieco nierównym obrysie, wielkością odpowiada 12 tygodniowi ciąży. Zatoka Douglasa niebolesna. Przydatki nie powiększone, niebadalne.

W badaniu USG, wykonanym na oddziale ginekologicznym, stwierdzono powiększoną mięśniakowato macicę, o wymiarach 95 × 80 × 60 mm. W obrębie jamy macicy nie stwierdzono cech płodu. Przydatki w badaniu USG w normie (ryc. 1). Próba ciążowa wykonana testem Neo Planotest Duoclon dwukrotnie dodatnia (β -HCG = 58 j/ml, β -HCG = 84 j/ml). Wykonane rutynowe badania krwi i moczu w normie. Pacjentka nie wyraziła zgody na wyłyżeczkowanie jamy macicy i 10 V 1991 r. wypisała się na własną prośbę ze szpitala. Ponownie hospitalizowana 23 V 1991 r. zgłaszała dolegliwości. Macica powiększona, wielkością odpowiadała 13 tygodniowi ciąży. Wyniki próby ciążowej: β -HCG = 125 j/ml, β -HCG = 98 j/ml. Pozostałe badania laboratoryjne krwi i moczu w normie.

Kontrolne badanie USG wykazało w obrębie powiększonej jamy macicy obecność licznych rozszianych ech, wypełniających ją całkowicie i dających obraz „zamieci śnieżnej”. W obrębie jamy macicy nie stwierdzono obecności prawidłowo rozwiniętej kosmówki ani elementów płodu. Oba jajniki w granicach normy. Zatoka Douglasa wolna. Obraz USG przemawiał za obecnością zaśniadu groniastego całkowitego (ryc. 2 i 3). W związku z tym, po uzyskaniu zgody pacjentki, opróżniono w znieczuleniu ogólnym jamę macicy z tkanki makroskopowo odpowiadającej zaśnadowi groniastemu. Wynik badania histopatologicznego: *Decidua. Mola hydatidosa*. Przebieg po zabiegu — bez powikłań. Wykonane badania kontrolne w granicach normy (β -HCG=0, β -HCG=2 j/ml).

OMÓWIENIE

W piśmiennictwie wyróżnia się 3 typy zaśniadu groniastego: całkowity, w którym obok zwyrodniałej kosmówki nie stwierdza się elementów płodu, częściowy, ze współlistnieniem tkanek płodowych, i inwazyjno-niszczący, ograniczony tylko do macicy lub z obecnością ognisk typu meta (11). W celu pełnego rozpoznania zaśniadu groniastego należy stosować równocześnie kilka metod diagnostycznych, takich jak: badania kliniczne z wywiadem, badania laboratoryjne (ocena stężenia gonadotropiny kosmówkowej), badania histopatologiczne, cytogenetyczne, rentgenowskie i scyntygraficzne (10).

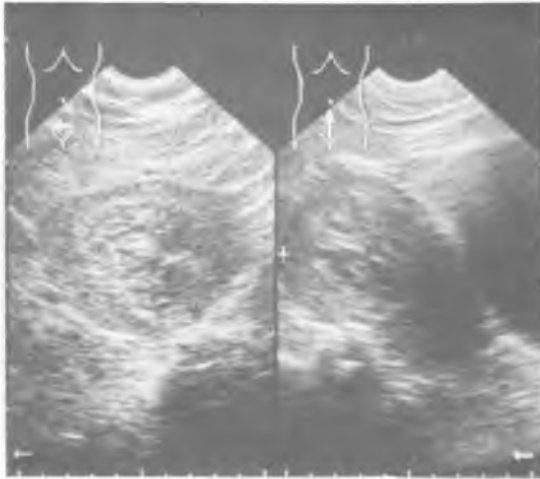
Metoda USG, obok badań laboratoryjnych, odgrywa kluczową rolę w diagnostyce zaśniadu groniastego (1, 3, 6, 8, 9). W badaniu USG należy zwrócić uwagę na wielkość macicy, uwidocznienie zmian zwyrodnieniowych kosmówki, stwierdzenie elementów płodu i uwidocznienie ewentualnego naciekania błony mięśniowej macicy lub krwawienia do jamy otrzewnej.

Typowy obraz USG zaśniadu groniastego całkowitego charakteryzuje obecność licznych rozszianych ech wypełniających całkowicie poszerzoną jamę macicy przy jednoczesnym braku obecności elementów płodu. Daje to charakterystyczny obraz „zamieci śnieżnej”. Obraz USG zaśniadu groniastego częściowego różni się tylko obecnością dodatkowo tkanek płodowych (2, 5, 12). Obrazy ultrasonograficzne zaśniadu groniastego należy różnicować z ciążą obumarłą, pustym jajem płodowym lub zmienionymi martwiczo mięśniakami podśluzówkowymi i podsurowicówkowymi macicy.

Z opisanego przypadku wynika, że wczesne rozpoznanie zaśniadu groniastego drogą monitorowania gonadotropiny kosmówkowej i jej podjednostki może być utrudnione jej poziomem poniżej 100 j/ml, odpowiadającym ciąży fizjologicznej. W takiej sytuacji USG jest badaniem rozstrzygającym, a zatem winno być rutynowym badaniem u każdej ciężarnej po długotrwałym leczeniu bezpłodności.

PIŚMIENNICTWO

1. Groniowski J. i wsp.: Powikłania I trymestru ciąży — diagnostyka ultrasonograficzna. *Gin. Pol.* 1, 9, 1981.



Ryc. 1. Przekrój poprzeczny i podłużny — widoczna mięśniakowato powiększona macica; w obrębie jamy macicy nie stwierdza się obecności płodu
 Transverse and longitudinal section of uterus — enlarged myomatous uterus is seen; no fetal echoes are seen in the enlarged uterus



Ryc. 2. Przekrój podłużny — widoczna zwyrodniała kosmówka, która wypełnia całą jamę macicy i daje typowy obraz zaśnieadu groniastego; nie stwierdza się obecności tkanek płodowych
 This longitudinal section represents a typical molar pattern with diffusely scattered intrauterine echoes; no fetal or placental echoes are seen



Ryc. 3. Przekrój poprzeczny — zaśniad groniasty; widoczne charakterystyczne gronka wypełnione płynem
Transverse section — hydatidiform mole; the uterus is full of molar echoes

2. Jauniaux E. i wsp.: Prenatal Diagnosis of Molar Pathologies Coexisting with a Fetus. *J. Gyn. Obst. Biol. Repr. (Paris)* **8**, 941, 1990.
3. Januniaux E., Campbell S.: Ultrasonographic Assessment of Placental Abnormalities. *Am. J. Obst. Gyn.* **5**, 1650, 1990.
4. Marianowski L.: Zastosowanie ultrasonografii w ginekologii. *Gin. Pol.* **9**, 505, 1985.
5. Ossowski O. i wsp.: Przypadek choroby trofoblastycznej z żywym płodem rozwijającym się do 23 tygodnia ciąży. *Gin. Pol.* **5**, 349, 1987.
6. Pisarski T. i wsp.: Ultrasonograficzna diagnostyka ciąży. II. Patologia I i II trymestru ciąży. *Gin. Pol.* **10**, 885, 1981.
7. Pisarski T.: Rozrosty i nowotwory trofoblastu, ogólny przegląd, klinika, patologia. *Gin. Pol. Supl.* **3**, 1983.
8. Sherer D. M. i wsp.: Transvaginal Sonographic Diagnosis of a Hydatidiform Mole Occurring Two Weeks After Curettage for an Incomplete Abortion. *J. Clin. Ultrasound.* **4**, 224, 1991.
9. Spaczyński M.: Ultrasonografia w ocenie rozwoju ciąży fizjologicznej i patologicznej. *Gin. Pol.* **7—8**, 397, 1985.
10. Spaczyński M.: Ultrasonografia w położnictwie i ginekologii. PZWL, Warszawa 1989.
11. Wolna M., Pisarski T.: Rozrosty i nowotwory trofoblastu (ciężowa choroba trofoblastyczna) — Propozycje określenia, podziału, kryteriów diagnostycznych oraz organizacji profilaktyki, rozpoznania, leczenia i kontroli chorych. *Gin. Pol.* **7—8**, 407, 1985.
12. Woo J. S. i wsp.: Sonographic Appearance of the Partial Hydatidiform Mole. *J. Ultrasound. Med.* **2**, 261, 1983.

Otrzymano 1991.11.04.

SUMMARY

The authors presented the case of hydatidiform mole with unclear clinical picture. They discussed clinical difficulties in the diagnosing of that lesion, and stressed the role of US method in establishing the specific final diagnosis.

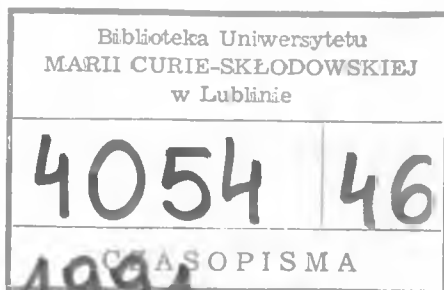
ANNALES UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA

Nakład 250 egz. + 25 nadb. aut., ark. wyd. 15, ark. druk. 11,2+46 str. wkł. kred. papier druk. sat. kl. III, 70 g. Oddano do składania w listopadzie 1992 r., podpisano do druku w styczniu 1994 r., wydrukowano w lutym 1994 r.

Lubelskie Zakłady Graficzne, Lublin, ul. Unicka 4, zam. 2055/92

14. T. Karski, I. Wośko, J. Ostrowski, I. Gil: Over-Head Extension — One of the Methods of Early Treatment of CDH.
Wyciąg ponad głowę — jedną z metod leczenia wrodzonego zwichnięcia biodra.
15. B. Ciszewska-Popiołek, B. Jodłowska-Jędrych, I. Królikowska-Prasał: Wpływ progestagenów podawanych w okresie ciąży na odczyny histochemiczne w wątrobie płodowej.
The Effect of Progestagens Administered During Pregnancy on Histochemical Reaction in Fetal Liver.
16. F. Woźniak, B. Maślankiewicz: Idiopathic Calcinosis Cutis of the Scrotum and Penis.
Wapnienie idiopatyczne skóry moszny i prącia.
17. E. Bielak, S. Biliński: Reakcje 1-(X-benzoilo)-4-R-tiosemikarbazynu z chloroacetonem i ω-bromoacetofenonem. I. 4-Fenylo- i 4-(p-tolilo)-tiosemikarbazyn kwasu p-chlorobenzoowego.
Reactions of 1-(X-Benzoyl)-4-R-thiosemicarbazide with Chloroacetone and ω-Bromoacetophenone. I. 4-Phenyl- and 4-(p-Tolyl)-thiosemicarbazide of p-Chlorobenzoic Acid.
18. E. Bielak, S. Biliński: Reakcje 1-(X-benzoilo)-4-R-tiosemikarbazynu z chloroacetonem i ω-bromoacetofenonem. II. 4-Fenylo- i 4-(p-tolilo)-tiosemikarbazyn kwasu p-nitrobenzoowego.
Reactions of 1-(X-Benzoyl)-4-R-thiosemicarbazide with Chloroacetone and ω-Bromoacetophenone. II. 4-Phenyl- and 4-(p-Tolyl)-thiosemicarbazide of p-Nitrobenzoic Acid.
19. E. Bielak, S. Biliński: Reakcje 1-(X-benzoilo)-4-R-tiosemikarbazynu z chloroacetonem i ω-bromoacetofenonem. III. 4-Fenylo- i 4-(p-tolilo)-tiosemikarbazyn kwasu o-nitrobenzoowego.
Reactions of 1-(X-Benzoyl)-4-R-thiosemicarbazide with Chloroacetone and ω-Bromoacetophenone. III. 4-Phenyl- and 4-(p-Tolyl)-thiosemicarbazide of o-Nitrobenzoic Acid.
20. Z. Jasińska: Pierwsze lata działalności Kasy im. dra med. Józefa Mianowskiego i jej zasługi dla medycyny.
The First Years of Activity of the Józef Mianowski Counting-House and Its Merits for Medicine.
21. F. Woźniak, J. Toczółowski: Cancer Metastases to the Eye-Ball: a Case Report.
Przerzuty rakowe do gałki ocznej z podaniem własnego przypadku.
22. M. Matysek, T. Majewska: Histochemical Investigations on the Influence of Vibramycin on the Kidneys of Rats.
Badania histochemiczne nad wpływem wibramycyny na nerki u szczurów.
23. T. Majewska, M. Matysek: Histochemical Reactions in the Rat Liver After Experimental Application of Vibramycin.
Odczyny histochemiczne w wątrobie szczura po doświadczalnym stosowaniu wibramycyny.
24. S. Kaliszuk, Z. Borzęcki, Z. Święt: The Influence of Agonists and Antagonists of Dopaminergic System on Formation of Audiogenic Seizures in Rats During the Ethanol Abstinence Period.
Wpływ agonistów i antagonistów układu dopaminergicznego na powstawanie drgawk audiogennych u szczurów w okresie abstynencji etanolowej.
25. R. Maciejewski, B. Kutnik: Spleen Morphometry in *Cercopithecus aethiops*.
Morfometria śledziony u małp *Cercopithecus aethiops*.

ANNA
UNIVERSITATIS MARIAE
LUBLIN —
VOL. XLV SECTIO



26. Z. Kleinrok, W. Sermak, A. Chodkowskies of 3-Benzoyl-2-thiohydantoin and their pharmacological properties. 5-Nitrobenzylidenowe pochodne 3-benzoilo-2-thiohydantoiny oraz ich właściwości farmakologiczne.
27. J. Woźnica, B. Kendall, S. Bryc, M. Łosicki, D. Kingsley: Value of CT and NMR Imaging in Diagnosing of Chordomas.
Wartość obrazowania TK i NMR w rozpoznawaniu struniaków.
28. D. Chibowski, Z. Kleinrok, A. Weroński, F. Woźniak, B. Pawłowska-Wakowicz, E. Górna, U. Radwańska-Konarzewska, T. Karpińska, B. Surowska, G. Ossowska: Ocena morfologiczna i toksykologiczna wpływu podskórnych przykostnych wszczepów Medpol-1 i Medpol-2 na organizm szczura.
Morphologic and Toxicologic Evaluation of Response in Rabbit Organism to Subcutaneous Paraosseous Skeletal Medpol-1 and Medpol-2 Implants.
29. I. Królikowska-Prasał, J. Romanowska-Sarlej, E. Kifer-Wysocka, W. Matysiak, H. Niespodziewańska: Wpływ diety zawierającej pyły glebowe na obraz morfologiczny wątroby szczurów doświadczalnych.
The Influence of Diet Containing Soil Dust on the Morphological Picture of the Liver in Experimental Rats.
30. G. Chodorowska, B. Leczewicz-Toruń, J. Wierciński: Badania nad zawartością cynku w surowicy krwi i we włosach w wybranych jednostkach chorobowych.
Study on the Zinc Contents in Hair and Serum in the Selected Skin Diseases.

Adresse:

UNIWERSYTET MARIII CURIE-SKŁODOWSKIEJ
BIURO WYDAWNICTW
Plac Marii
Curie-Skłodowskiej 5 20-031 LUBLIN POLOGNE