



h.-hartziekenhuis vzw



Ovariële massa's: de plaats van gynaecologische echografie.

Dr. Schmid Ann
Gynaecologie



Even voorstellen...

een **hart**
voor zorg

- Universiteit Antwerpen
 - Zwolle - Klina - UZA - St.-Augustinus - St.-Vincentius
- Gynaecoloog
 - H.-Hartziekenhuis Lier
 - Privépraktijk: Van Boeckellaan, Lier
 - www.dokterschmid.be
- Activiteiten
 - Verloskunde
 - Algemene gynaecologie
 - Laparoscopie
 - Gynaecologische echografie

↓

Leuven: Prof. Dr. Timmerman
IOTA

- International ovarian tumor analysis
- 1999 :
 - Prof. Dr. Dirk Timmerman, Universitair Ziekenhuis KU Leuven, België
 - Prof. Dr. Tom Bourne, Imperial College, London en KU Leuven
 - Prof. Dr. Lil Valentin, Skåne University Hospital Malmö, Lund University, Malmö, Sweden
- Oorspronkelijk doel: gestandaardiseerde terminologie



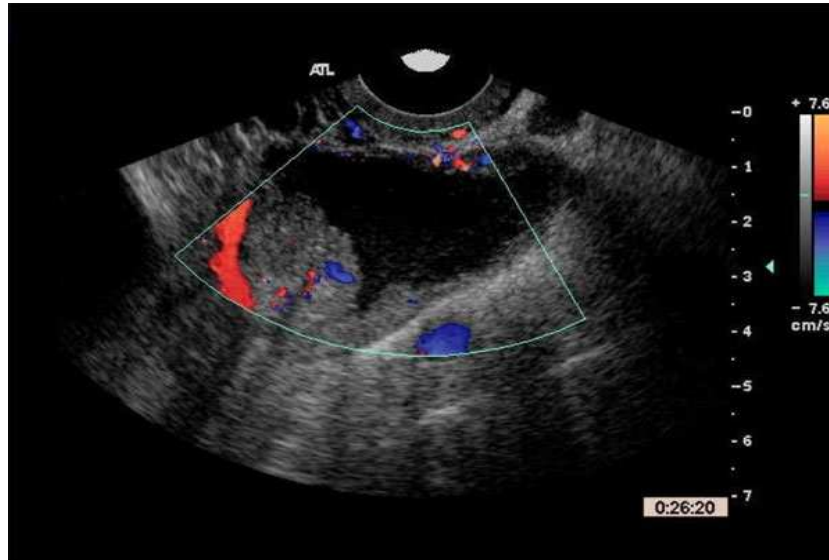
- Tekort aan uniformiteit → zorg voor de patiënt
- Ovariële massa:
 - Verkeerde diagnose → fertiliteit jonge vrouw
 - Gemiste diagnose maligniteit → prognose



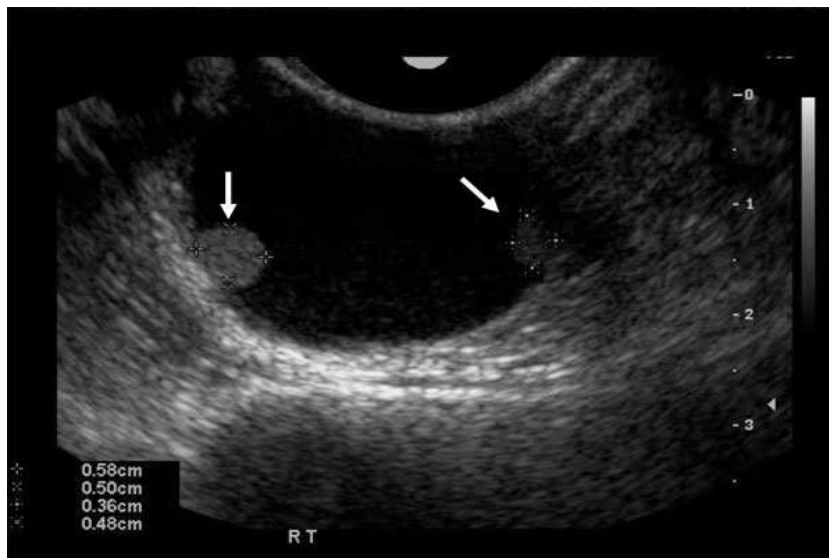
Simple rules en LR 1/ LR 2



Wat denkt u?



- Uniloculaire cyste
- Uniloculair-soliede cyste
- Multiloculaire cyste
- Multiloculair-soliede cyste
- Soliede tumor



- Uniloculaire cyste
- Uniloculair-soliede cyste
- Multiloculaire cyste
- Multiloculair-soliede cyste
- Soliede tumor



- Uniloculaire cyste
- Uniloculair-soliede cyste
- Multiloculaire cyste
- Multiloculair-soliede cyste
- Soliede tumor



- Uniloculaire cyste
- Uniloculair-soliede cyste
- Multiloculaire cyste
- Multiloculair-soliede cyste
- Soliede tumor



Ultrasound Obstet Gynecol. 2008 Jun;31(6):681-90. doi: 10.1002/uog.5365.

Simple ultrasound-based rules for the diagnosis of ovarian cancer.

Timmerman D1, Testa AC, Bourne T, Ameye L, Jurkovic D, Van Holsbeke C, Paladini D, Van Calster B, Vergote I, Van Huffel S, Valentin L.

DOEL: Ontwikkelen simple rules → DD benigne / maligne

METHODE:

multicenter, adnexiële massa

42 echografische kenmerken, 6 doppler → database

M-rules → hoogste PPV

B-rules → laagste PPV

→ 10 regels: prospectief op 507 tumoren



RESULTATEN:

1066 patiënten, 1233 adnex tumoren

903 benigne (73%), 330 maligne (27%), 167 bilateraal

5 M-rules, 5 B-rules → toepasbaar 76%, sens 95%, spec 91%

LR+ 10.37, LR- 0.06.

CONCLUSIE: meeste tumoren te klasseren, indien niet expert



For predicting a malignant tumour (M features)

M1—Irregular solid tumour

M2—Presence of ascites

M3—At least four papillary structures

M4—Irregular multilocular solid tumour with largest diameter ≥ 100 mm

M5—Very strong blood flow (colour score 4)

For predicting a benign tumour (B features)

B1—Unilocular cyst

B2—Presence of solid components, of which largest solid component has largest diameter < 7 mm

B3—Presence of acoustic shadows

B4—Smooth multilocular tumour with largest diameter < 100 mm

B5—No blood flow (colour score 1)

Rule 1: 1 or > 1 M features, no B feature \rightarrow Malignant

Rule 2: 1 of > 1 B features, no M feature \rightarrow Benign

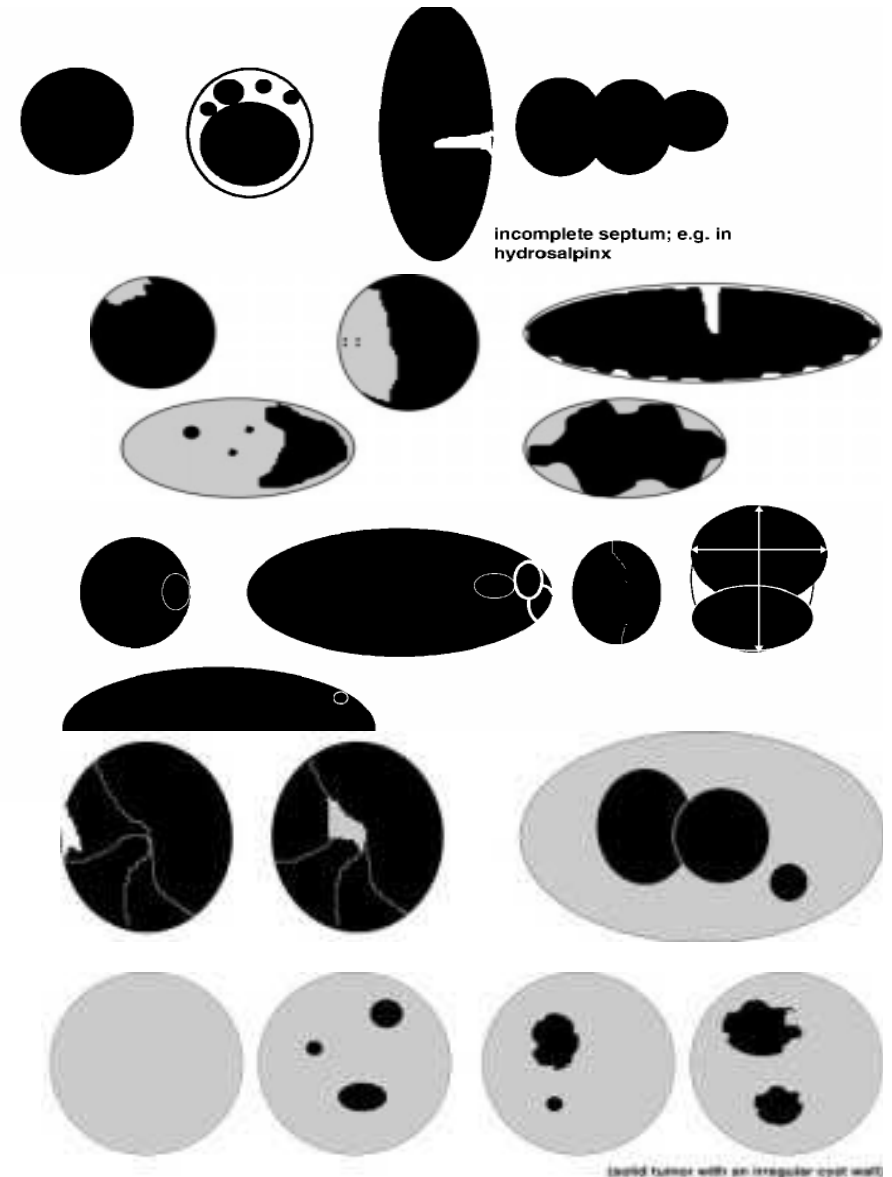
Rule 3: Both M features and B features OR none of them \rightarrow inconclusive tumour



Beschrijving adnexiële massa.

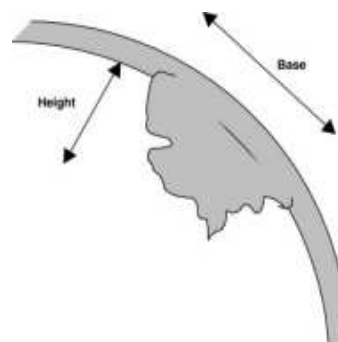
een **hart**
voor zorg

- Uniloculaire cyste
- Uniloculair-soliede cyste
- Multiloculaire cyste
- Multiloculair-soliede cyste
- Soliede tumor



incomplete septum; e.g. in hydrosalpinx

(solid tumor with an irregular cyst wall)



- Papillaire structuur
- Akoestische schaduw
- Color score:
 - Color score 1 = no blood flow
 - Color score 2 = minimal flow
 - Color score 3 = moderate flow
 - Color score 4 = very strong flow

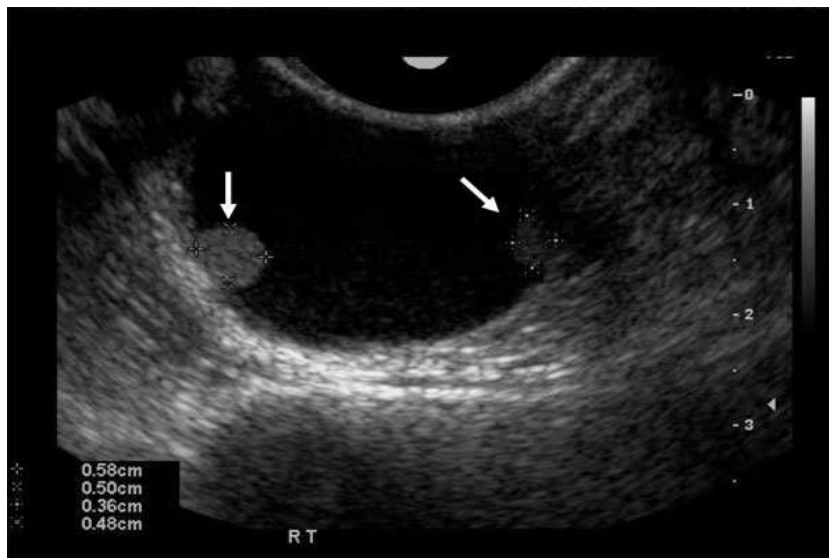




Wat denkt u?



- Uniloculaire cyste
- Uniloculair-soliede cyste
- Multiloculaire cyste
- Multiloculair-soliede cyste
- Soliede tumor



- Uniloculaire cyste
- Uniloculair-soliede cyste
- Multiloculaire cyste
- Multiloculair-soliede cyste
- Soliede tumor



Uniloculaire cyste

Uniloculair-soliede cyste

Multiloculaire cyste

Multiloculair-soliede cyste

Soliede tumor



Uniloculaire cyste

Uniloculair-soliede cyste

Multiloculaire cyste

Multiloculair-soliede cyste

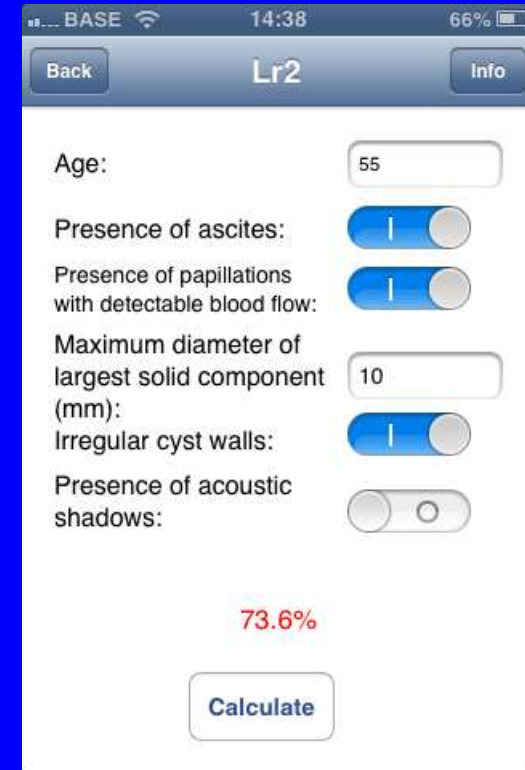
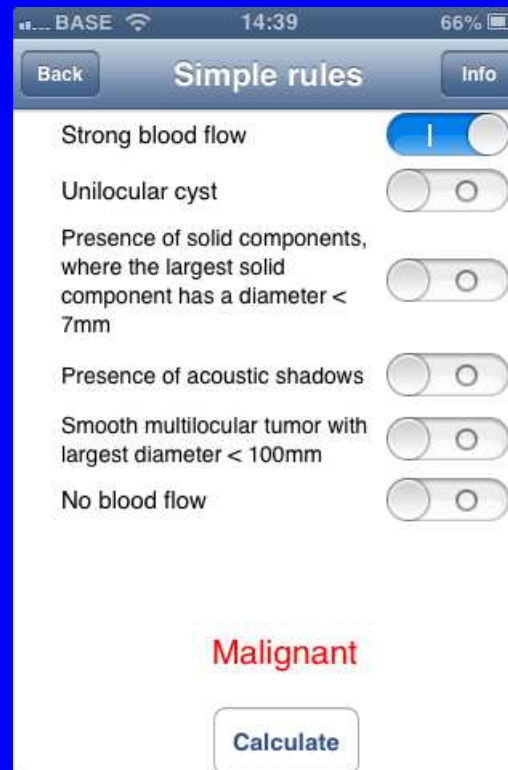
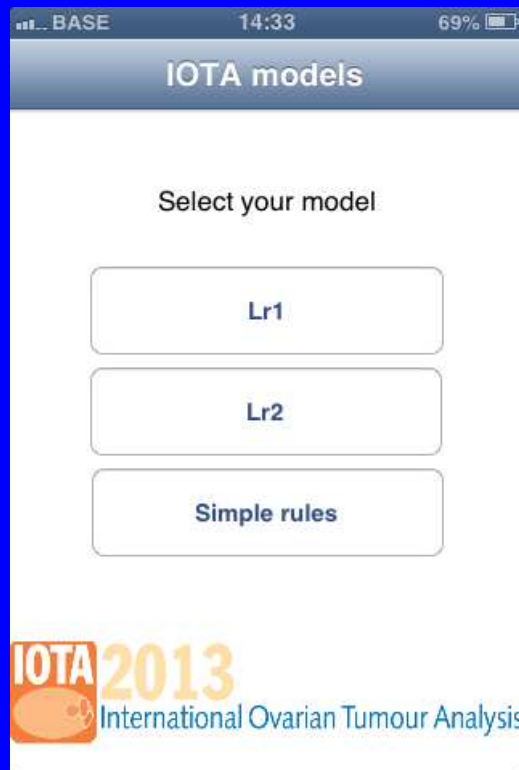
Soliede tumor



LR1 en LR2.

Zowel klinische als echografische variabelen
LR1: 12 variabelen - LR2: 6 variabelen

Apps.





een **hart**
voor zorg





Referenties.

- Terms, definitions and measurements to describe the sonographic features of adnexal tumors: a consensus opinion of the International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) group; D. Timmerman, L.Valentin, T.Bourne; Ultrasound, Obstet and gynecol 2000; 16; 500-505
- Imaging techniques for the pre-surgical: diagnosis of adnexal tumours. J.Kaijser et al; Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology; 2014:1-13
- Lack of standardization in gynecological ultrasonography.D Timmerman; ultrasound obstet gynaecol 2000: 395-398
- Simple ultrasound rules to distinguish between benign and malignant adnexal masses before surgery: prospective validation by IOTA group; D Timmerman; BMJ 2010: 341
- Prospective evaluation of the IOTA logistic regression model LR2 for the diagnosis of ovarian cancer; N Nunes, Ultrasound Obstet Gynecol 2012; 40: 355–359