



# RREZIKU I KANCERIT OVARIAL NË RASTET ME MASA ADNEKSIALE NË MENOPAUZË

Autorë:

Elizabeth J. Suh-Burgmann, Yun-Yi Hung,  
Julie A. Schmittiel

Periodiku:

American Journal of Obstetrics &  
Gynecology, 2024

# 1. Qëllimi i studimit

---

- ❖ Vlerësimi i rrezikut të kancerit ovarial në gratë mbi 50 vjeç me masa adneksiale të qëndrueshme ekografikisht.
- ❖ Përcaktimi i periudhës optimale të kontrollit dhe shmangia e ndërhyrjeve kirurgjikale të panevojshme.

## 2. Masat adneksiale



- ❖ Kistike ose solide
- ❖ E thjeshtë ose komplekse
- ❖ Unilaterale ose bilaterale
- ❖ Shumica janë beninje

*Qëllimi diagnostikues:*

Të përjashtohet kanceri

# Materialet dhe metodologjia



### 3. Karakteristikat

---

- ❖ **Konceptimi:** Studim retrospektiv në një sistem shëndetësor me kriter anëtarësimi me mbulim të gjerë.
- ❖ **Kampioni:** Gra mbi 50 vjeç (50-99 vjeç), me masa < 10 cm.
- ❖ **Qëndrueshmëria e masës:** Nuk ka rritje >1 cm apo ndryshime të karakteristikave ekografike të masës (follow-up >6 javësh).
- ❖ **Periudha:** 2016–2020, me ndjekje mesatare prej 3.7 vjetësh.

## 4. Të dhënat kryesore

### ❖ Popullata në studim dhe follow-up

- Në studim u përfshinë 4061 paciente mbi 50 vjeç, me masa adneksiale < 10 cm të vlerësuara ekografikisht për të paktën 6 javë.
- Periudha mesatare e follow-up ishte 3.7 vjet.

### ❖ Incidenca e kancerit ovarial

- Mes këtyre pacienteve u dedektuan 11 raste me kancer ovarial (risk absolut 0,27 %)
- Me rritjen e kohëzgjatjes së qëndrueshmërisë së masës ulej rreziku i kancerit ovarial.

### ❖ Rreziku në raport me kohëzgjatjen e qëndrueshmërisë së masës

- 6-12 javë: 0.73 raste për 1000 persona-vite.
- 13-24 javë: 0.63 raste për 1000 persona-vite.
- 25-52 javë: 0.44 raste për 1000 persona-vite.
- Më shumë se 52 javë: 0 raste për 1000 persona-vite

### ❖ Pas 12 muajsh: 0 raste.

TABLE 1

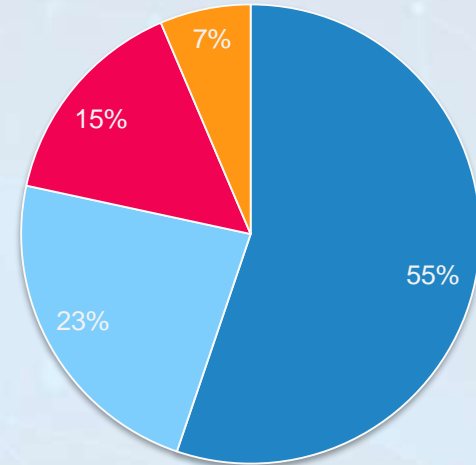
Baseline characteristics of women managed with repeat ultrasound whose mass was stable vs unstable at the first follow-up

Characteristic	Total (N=4750)	Women with stable mass on initial repeat ultrasound (n=4061)	Women with unstable mass on initial repeat ultrasound (n=689)
<b>Age (y)</b>			
Mean±SD	60.8±10.1	60.9±10.2	60.5±10.1
50–59	2629 (55.3)	2242 (55.2)	387 (56.2)
60–69	1109 (23.3)	941 (23.2)	168 (24.4)
70–79	710 (14.9)	618 (15.2)	92 (13.4)
≥80	302 (6.4)	260 (6.4)	42 (6.1)
<b>Race and ethnicity</b>			
White	2638 (55.5)	2276 (56.0)	362 (52.5)
Black	352 (7.4)	296 (7.3)	56 (8.1)
Hispanic	844 (17.8)	720 (17.7)	124 (18.0)
Asian or Pacific Islander	646 (13.6)	537 (13.2)	109 (15.8)
Native American or Multiracial or Unknown	270 (5.7)	232 (5.7)	38 (5.5)
<b>BMI (kg/m<sup>2</sup>)</b>			
<25.0	1571 (33.1)	1361 (33.5)	210 (30.5)
25.0–29.9	1529 (32.2)	1301 (32.0)	228 (33.1)
30.0–39.9	1342 (28.3)	1136 (28.0)	206 (29.9)
≥40	308 (6.5)	263 (6.5)	45 (6.5)
<b>Mass size (cm)</b>			
Mean±SD	3.8±1.9	3.8±1.9	3.9±2.2
Minimum–maximum	0.2–9.9	0.2–9.9	0.2–9.9
<b>Indication for ultrasound</b>			
Mass	308 (6.5)	259 (6.4)	49 (7.1)
Pain	1292 (27.2)	1093 (26.9)	199 (28.9)
Abnormal vaginal bleeding	903 (19.0)	821 (20.2)	82 (11.9)
Follow-up other imaging	876 (18.4)	740 (18.2)	136 (19.7)
Fibroids	154 (3.2)	129 (3.2)	25 (3.6)
Past cyst or benign tumor	609 (12.8)	536 (13.2)	73 (10.7)
Other	558 (11.7)	483 (11.9)	75 (10.9)
<b>Standardized ultrasound characterization on index ultrasound</b>			
Category 1 – classic features of benign endometrioma, dermoid, hydrosalpinx, or cyst with thin septation	3306 (69.6)	2852 (70.2)	454 (65.9)
Category 2 – cyst with anovascular solid component <1 cm in size	1186 (24.5)	966 (23.8)	200 (29.0)
Category 3 – cyst with solid component >1 cm or vascular solid component or completely solid mass	278 (5.9)	243 (6.0)	35 (5.1)

BMI, body mass index; SD, standard deviation.

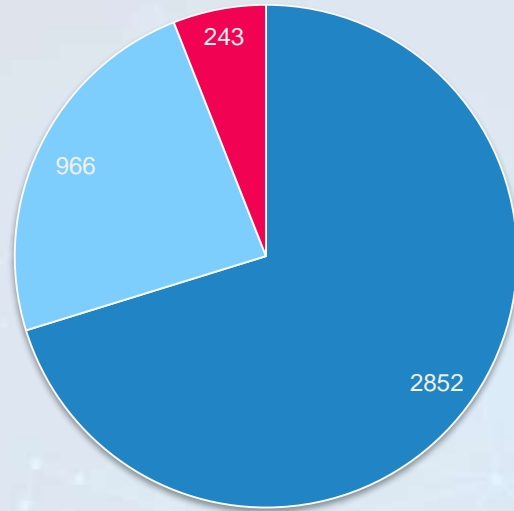
Subgroupings: Ovarian cancer risk among older patients with stable adnexal masses. Am J Obstet Gynecol 2023.

Gratë me masa të qëndrueshme në ndjekjen fillestare, sipas grupmoshës



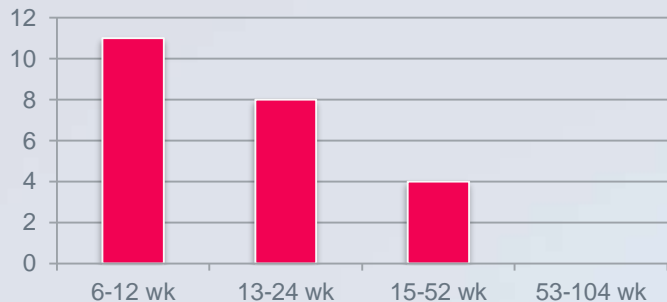
■ 50-59 ■ 60-69 ■ 70-79 ■ >80

## Gratë me masa të qëndrueshme në ndjekjen fillestare sipas kategorive



- Karakteristika klasike e kategorisë 1 ¼ e endometriomës beninje, dermoide, hidrosalpinksë ose kist me ndarje të hollë
- Kist i kategorisë 2 ¼ me komponent solid avaskular <1 cm në madhësi
- Kist i kategorisë 3 ¼ me komponent solid > 1 cm ose komponent solid vaskular ose masë plotësisht solide

### Number of malignant ovarian cancer cases observed during follow-up



**TABLE 2**

**Number needed to reimagine to detect 1 case of cancer at increasing intervals of stability**

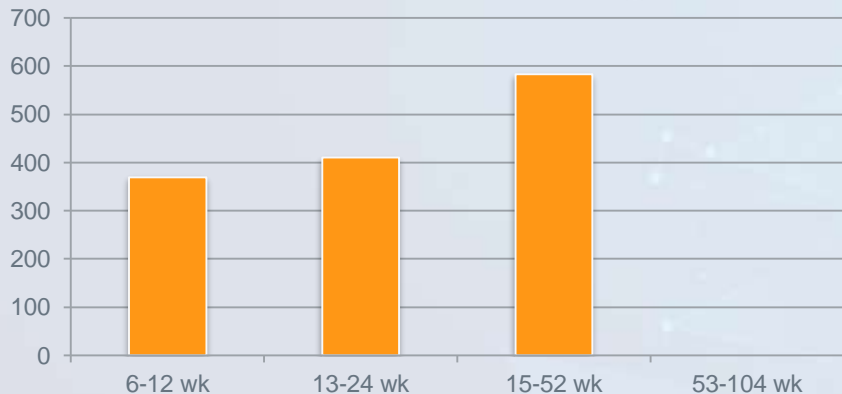
Time interval from index ultrasound	Number of women with stable mass	Number of malignant ovarian cancer cases observed during follow-up	Number needed to reimagine to detect 1 ovarian cancer	Number of person-years of observation	Cancer cases per 1000 person-years (95% CI)
6-12 wk	4061	11	369	14,994	0.73 (0.37-1.31)
13-24 wk	3277	8	410	12,611	0.63 (0.27-1.25)
25-52 wk	2331	4	583	9116	0.44 (0.11-1.12)
53-104 wk	1142	0	>1142	4645	0.00 (0.00-0.00)

CI, confidence interval.

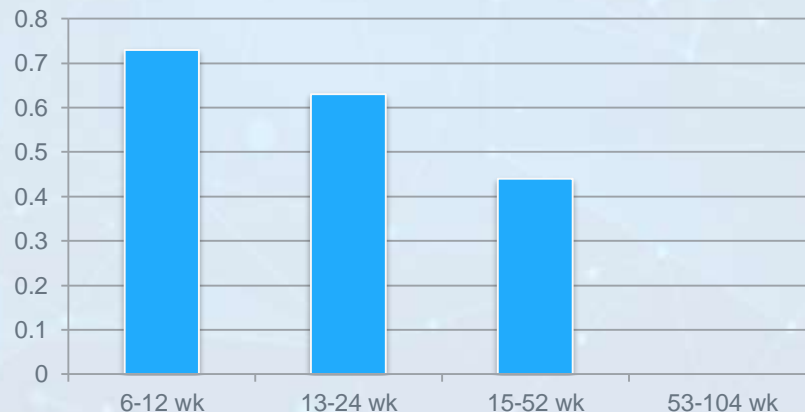
Sub-Borgovsen. Ovarian cancer risk among older patients with stable adnexal masses. *Am J Obstet Gynecol* 2024.

Tabela 2

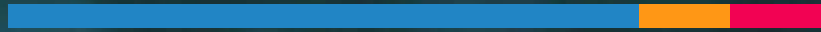
### Number needed to reimagine to detect 1 ovarian cancer



### Cancer cases per 1000 person-years (95% CI)



# Interpretimi



## 5. Rëndësia klinike

---

- ❖ **Kufizimi i kontrolleve ekografike në rastet me rrezik shumë të ulët, paraparak për kancer:** Ekspozim i lartë ndaj rreziqeve potenciale të imazherisë së përsëritur i panevojshëm.
- ❖ **Ulje e ndërhyrjeve kirurgjikale:** Në 8-13% të rasteve janë zbuluar masa të reja adneksiale, që kanë çuar në ndërhyrje kirurgjikale të panevojshme për masa beninje.
- ❖ **Siguria dhe kostoja:** Kontrollat e përsëritura për më shumë se një vit duhen vlerësuar për raste specifike.

## 6. Rëndësia kërkimore

---

- ❖ **Optimizimi i intervaleve të kontrollit:** Duhet përcaktuar kohëzgjatja më e përshtatshme e follow-up për masa të ndryshme.
- ❖ **Ndryshimet ekografike:** Duhet studime të mëtejshme për të korreluar ndryshimet ekografike me vendimarrjen e trajtimit kirurgjikal.

## 7. Vlerësime dhe rekomandime

---

- ❖ **Ndjekja > 12 muaj:** Përfitim minimal krahasuar me rreziqet potenciale të kontrolleve imazherike të përsëritura.
- ❖ **Reduktimi i gjendjeve të ankthit dhe të kostove:** Kontrollet e përsëritura në kohë rrisin gjendjet e ankthit dhe kostot për pacientet.
- ❖ **Ndërhyrje të panevojshme:** Vetëm një përqindje e vogël e masave të qëndrueshme rezultojnë malinje. Ndjekja konservative është shpesh zgjedhja më e sigurt.

## 8. Përfundimi

---

- ❖ **Rreziku i ulët i kancerit:** Gratë mbi 50 vjeç me masa adneksiale të qëndrueshme, për të paktën 6 javë kanë një rrezik shumë të ulët për kancer ovarial (0.27%).
- ❖ **Masë e qëndrueshme > 12 muaj:** Ulje progresive e rrezikut për kancer ovarial deri në 0 raste.



Faleminderit!