

Diagnostiek

Literatuurbespreking:

Medisch technisch

Granulosaceltumoren kunnen oestrogenen produceren, wat op jonge leeftijd kan leiden tot een pubertas praecox, in de fertiele periode tot irregulair bloedverlies en in de postmenopauze tot vaginaal bloedverlies. Er dient endometriumdiagnostiek uitgevoerd te worden om pathologie uit te sluiten. Buikpijn ten gevolge van een groeiende massa kan ook een symptoom zijn. Het androblastoom kan androgenen produceren, wat in 70-80% van de patiënten tot virilisatie leidt.

Laboratoriumonderzoek

- serum -hCG (subunit van het humaan choriogonadotrofine)
- AFP (alpha-1-foetoproteïne)
- LDH (lactaat dehydrogenase)
- 17-beta-oestradiol
- Inhibine B

Beeldvormend onderzoek

Bij een verdenking op een kiemceltumor wordt bijvoorkeur preoperatief een CT van thorax, abdomen en bekken gemaakt.

Pathologie/cytologie

De sexcord - stromaceltumoren worden ingedeeld in de pure sexcordtumoren (adulte granulosaceltumor, juveniele granulosaceltumor, Sertoliceltumor, sexcord tumor met annular tubules), puur stromale tumoren (fibroom, thecoom, geluteïniseerd thecoom (met scleroserende peritonitis) sclerosing stromal tumor, microcystic stromal tumor, signet-ring stromal tumor, Leydigceltumor, Steroid cell tumor NOS) en de gemengde sexcord - stromacel tumoren (Sertoli-Leydigceltumor, sexcord-stromaceltumor NOS).

De meeste van deze tumoren zijn laaggradig maligne; voor een beschrijving wordt naar de standaard tekstboeken verwezen.