

PARTICULARITĂȚILE MORFOLOGICE CARACTERISTICE ENDOMETRIOZEI CICATRICEI POSTOPERATORII

ZAHARIA S¹, MIȘIN I², MIȘINA ANA³, PETROVICI V⁴

¹IMSP Institutul Medicină Urgentă, ²Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ³Secția Ginecologie Chirurgicală, ⁴Secția patomorfologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Moldova

Introducere: Endometrioza cicatricei postoperatorii (ECP) este o afecțiune rară, dificilă din punct de vedere diagnostic, în majoritatea cazurilor fiind stabilit postoperator, la examenul histologic.

Scopul: Evaluarea particularităților morfologice ale ECP în optimizarea conduitei medico-chirurgicale.

Material și metode: Studiul dat se bazează pe analiza a 38 specimene postoperatorii, cu confirmarea diagnosticului de ECP. În etapa de colorație au fost utilizate metodele convenționale hematoxilina-eozină (H&E), Van Gison (VG), tricrom Masson (tcM), în estimarea țesutului conjunctiv și metoda de evaluare a fibrelor elastice cu orceină.

Rezultate: La examenul histopatologic dimensiunile maxime specimenului înlăturat în mediu a constituit 35.7 ± 3.4 mm (95% CI: 28.77–42.70), dimensiunile minime au alcătuit 26.4 ± 2.9 mm (95% CI: 20.41–32.47). În funcție de morfologia componentelor structurale, în 29 (76.3%) cazuri a predominat structura fibrilar-trabeculară elastică, în 7 (18.4%) s-a determinat un coraport identic dintre componentele țesutului fibrilar-trabecular și endometrioze. Țesutul endometrioze comparativ cu cel fibrilar-trabecular a predominat în 2 (5.2%) cazuri. Evaluarea generală a structurii țesutului endometrial a relevat prezența componentei stromale și glandulare cu particularități morfo-funcționale similare endometrului uterin, mărire de volum, aspecte proliferative, remodelarea vasculară, transformări reactive ciclice.

Concluzie: Evaluarea morfologică a ECP stabilește următoarele particularități: (1) depistarea formelor evolutive active și inactive; (2) prezența elastozei la nivelul stromei și a țesuturilor; (3) detectarea structurilor globoide endometrioze neformate la distanță de focarele primare; (4) imitarea aspectelor morfologice a pseudoxandomului, pseudomixomului sau fibroelastomei.

Cuvinte cheie: Endometrioza cicatricei postoperatorii; examen histopatologic

MORPHOLOGICAL PARTICULARITIES OF THE POSTOPERATIVE SCAR ENDOMETRIOSIS

Background: Postoperative scar endometriosis (PSE) is a rare pathology, difficult to diagnose, in most cases it is found postoperative after histopathology studies.

The aim of the study was to assess the morphological particularities of PSE in optimizing medical-surgical attitude.

Methods and materials: The research included 38 cases of PSE. In the coloration phase the following methods have been used: hematoxylin and eosin (H&E), Van Gison (VG) or tricrom Masson (tcM), in the estimation of connective tissue and the method of evaluation of elastic fibers with orceine.

Results: At the histopathological examination the maximum dimensions of the removed specimen in average constituted 35.7 ± 3.4 mm (95% CI: 28.77-42.70). The minimum dimensions were 26.4 ± 2.9 mm (95% CI: 20.41-32.47). Depending on the morphology of the structural components, in 29 (76.3%) cases the fibrilar-trabecular elastic structure dominated, in 7 (18.4%) have been determined an identical presence of the fibrilar-trabecular and endometriotic tissue components. The endometriotic tissue dominated over the fibrilar-trabecular in only 2 (5.2%) cases. Overall assessment of the endometrial tissue structure revealed the presence of the stromal and glandular component with morpho-functional features similar to the uterine endometrium, volume growth, proliferative aspects, vascular remodeling, cyclic reactive transformations.

Conclusion: The morphological assessment of PSE establishes the following features: (1) the detection of active and inactive forms of evolution; (2) the presence of elastosis in stroma and tissues; (3) detection of unformed endometriotic globoid structures away from primary outbreaks; (4) imitation of the morphological aspects of pseudoxandoma, pseudomyxoma or fibroelastoma.

Key words: Postoperative scar endometriosis, histopathological examination