

## DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL TUMORILOR GASTROINTESTINALE STROMALE

### CUMPĂȚĂ S. GUȚU E, IACUB V

Catedra chirurgie generală, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Tumorile gastrointestinale stromale (GIST) reprezintă cele mai frecvente tumori de origine mezenchimală ale tractului gastrointestinal, cu un potențial malign dependent de dimensiunile tumorii și indexul mitotic al acesteia. Manifestările clinice sunt nespecifice, depinzând atât de mărime, localizare, cât și de complicațiile survenite.

**Scopul lucrării:** De a studia specificul prezentării, posibilitățile diagnosticului și rezultatele tratamentului pacienților cu GIST.

**Material și metode:** Pe perioada 2006-2015 au fost tratați 13 pacienți cu GIST (8 bărbați/5 femei), cu vârsta medie de 55 ani (25-72 ani). Au fost studiate localizarea și dimensiunile tumorilor, manifestările clinice, imagistice, histologice și imunohistochimice, tehnicile chirurgicale.

**Rezultate:** Cinci (38,6%) pacienți au prezentat o formațiune de volum intraabdominală, 4 (30,7%) – hemoragie digestivă, 4 (30,7%) – ocluzie intestinală. Tumorile au fost cu originea din: stomac – 6 (46,2%), intestin subțire – 6 (46,2%), colon – 1 (7,6%) și au avut dimensiunile medii de 6,75 cm – pentru localizarea gastrică și 4,2 cm – pentru cea intestinală. CT abdominală a avut rolul decisiv în diagnosticarea tumorii în cazurile electiv, în rest diagnosticul de GIST a fost instalat intraoperator. În toate 13 cazuri tumora a fost considerată rezecabilă, astfel s-a obținut rezecția completă a tumorii (R0), rata complicațiilor fiind minimală.

**Concluzii:** GIST rămâne a fi o entitate constant întâlnită în cadrul serviciului chirurgical; manifestările clinice sunt variabile, fiind dependente de dimensiunile, localizarea tumorii și complicațiile apărute. Rezecția tumorii a fost curativă în toate cazurile, fiind asociată cu o rată minoră a complicațiilor postoperatorii și supraviețuire îndelungată.

### DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GASTROINTESTINAL STROMAL TUMORS

**Introduction:** Gastrointestinal stromal tumors (GIST) are the most common mesenchymal tumors of the gastrointestinal tract, whose potential malignancy depends on the size and mitotic index. The clinical presentation is non-specific and correlates with tumor size, its location and complications.

**The aim of study:** To analyse the features of clinical manifestations, diagnosis and treatment outcomes of patients with GIST.

**Material and methods:** During 2006-2015 period 13 patients (8 males/5 females) with a mean age of 55 years (range 25-72 years) were treated with GIST. There were studied tumors' localization and size, clinical, imaging, histological, immunohistochemical characteristics, and surgical techniques.

**Results:** On presentation 5 (38.6%) patients had an intra-abdominal lump (38.4%), 4 (30.7%) – gastrointestinal bleeding, and 4 (30.7%) – intestinal obstruction. Tumors were originated from the stomach – 6 (46.2%), small intestine – 6 (46.2%), and colon – 1 (7.6%), and had an average size of 6.75 cm – for gastric and 4.2 cm – for intestinal location. Abdominal CT had a determinant role in diagnosis of the tumors in elective cases, in others – diagnosis was established intraoperatively. In all 13 cases the tumor was considered resectable, thus was achieved complete tumor resection (R0), the rate of complications being minimal.

**Conclusions:** GIST remains a constant entity encountered in the surgical practice; clinical manifestations are variable and are dependent on the size, localization and complications of the tumor. The resection of tumor was curative in all cases, associated with minor rate of postoperative complications and prolonged survival.

## IMAGISTICA CT ÎN DIAGNOSTICUL METASTAZELOR HEPATICE

### CUTITARI I

Catedra de Radiologie și Imagistică Medicală, USMF „Nicolae Testemițanu”, Centrul Medical „Excellence”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Metastazele hepatice (MH) reprezintă cele mai frecvente leziuni maligne a ficatului, cu o incidență de 18-40 ori mai mare decât a tumorilor maligne primare hepatice. Computer tomografia (CT) reprezintă o metodă de elecție pentru detectarea metastazelor hepatice, ocupă un loc prioritar între metodele de radiodiagnostic în explorarea pacienților cu patologie secundară hepatică.

**Scopul studiului:** Aprecierea posibilităților CT în detectarea leziunilor secundare hepatice (localizare, dimensiuni, număr, densitatea), stabilirea relațiilor cu venele hepatice, vena portă, hilul hepatic și diafragm.

**Material și metode:** Au fost investigați 196 de pacienți cu MH în CM „Excellence” (2014-2015) la unitatea CT „Aquillion-64”, Toshiba, dintre care 108 femei (55%) și 88 bărbați (45%). Vârsta pacienților a fost între 18 și 88 de ani. Vârsta medie – 51,3 ani. A fost aplicată CT spiralată cu introducerea intravenoasă a substanței iodate (Omnipaque 350) în bolus 4,5-5,0 ml/sec, folosind protocolul bifazic: faza arterială – 20-25 sec, faza portală – 55-65 sec.

**Rezultate:** Din totalul de 196 pacienți au fost identificați 58 (29,6%) pacienți cu MH de origine colorectală, 28 (14,3%) – pancreatică, 20 (10,2%) – stomacală, 10 (5,1%) – esofagiană, 8 (4,1%) – biliară, 24 (12,3%) – glanda mamară, 18 (9,3%) – pulmonară, 27 (13,8%) – uro-genitală și 3 (1,53%) – melanom. MH au avut multiple aspecte imagistice: leziuni nodulare hipo- sau izodense, unice sau multiple, contur neregulat, ce captează contrast în faza arterială (omogen, heterogen sau periferic) și devin hipodense în faza portală; leziuni hiperdense (solide sau calcificate). MH prezintă clasic „wash in/wash out pattern” în 55% de cazuri. În 48% de cazuri a fost depistat „pattern”-ul hiper-hipodens, în 24% - „pattern”-ul hiper-izodens, în 16% – izo-hipodens, în 12% – hipo-hipodens.

**Concluzii:** CT în condiții cu contrast reprezintă una dintre cele mai eficiente metode imagistice în diagnosticul MH, determină o acuratețe importantă în identificarea patologiei hepatice secundare.

### CT IMAGING IN THE DIAGNOSIS OF LIVER METHASTASIS