

ENDOMETRIOSIS OF POSTOPERATIVE SCAR IN OBSTETRIC INTERVENTIONS

Misina Anna¹, Zaharia Sergiu², Scerbatiuc-Condur Corina³, Harea Patricia¹,
Gheorghita Vadim³, Misin Igor³

¹Institute of Mother and Child, ²Institute of Emergency Medicine,
³Hepato-Pancreato-Biliary Surgery Laboratory, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Endometriosis of the postoperative scar (EPS) of the anterior abdominal wall (AAW) after obstetric interventions (OI) is an orphan pathology characterized by the presence of endometrial and stromal cells at this level. The AAW is the most common location extragenital endometriosis. **Objective of the study.** The evaluation of the particularities of EPS of AAW after OI depending on the approach and the type of intervention. **Material and Methods.** Retrospective – prospective study on a group of 31 patients with EPS. **Results.** 28 patients (90.4%) with EPS after c-section: Pfannenstiel laparotomy – 26, median – 2. Average age: 30.8±1.1 years (95% CI: 28.63–32.87). EPS after planic surgery – 71.4% (n=20), in 28.5% (n=8) – in emergency. The average term from the CS to the intervention for EPS – 46.1±4.1 months (95% CI: 37.78–54.37). Involvement of PAA layers: subcutaneous – 7 (25%), subcutaneous+aponeurosis – 12 (42.8%), subcutaneous+aponeurosis+muscles – 5 (17.8%), muscles – 5 (17.8%). Resections R0 – in all cases. The tension – free method in 60.7% (n=17). The diagnosis was confirmed by histological and immunohistochemical examination. Average period of postoperative monitoring – 27.7±2.1 months without any recurrences. **Conclusion.** EPS is a rare pathology, difficult to diagnose preoperatively, with some pathognomonic symptoms. There is a higher frequency of EPS in case of planic interventions. The prognosis is favorable and the possibilities of resection R0 ensure a considerable decrease in the frequency of recurrences.

Keywords: endometriosis, postoperative scar

ENDOMETRIOZA CICATRICEI POSTOPERATORII ÎN INTERVENȚIILE OBSTETRICALE

Mișina Anna¹, Zaharia Sergiu², Șerbatiuc-Condur Corina³, Harea Patricia¹,
Gheorghită Vadim³, Mișin Igor³

¹IMSP Institutul Mamei și Copilului, ²IMSP Institutul de Medicină Urgentă,
³Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Endometrioza cicatricei postoperatorii (ECP) a peretelui abdominal anterior (PAA) după intervențiile obstetricale (IO) este o patologie orfană, caracterizată prin prezența celulelor endometriale și stromale la acest nivel. Localizarea extragenitală cea mai frecventă este peretele abdominal anterior. **Scopul lucrării.** Evaluarea particularităților ECP a PAA după intervențiile obstetricale în funcție de abord și de tipul intervenției. **Material și Metode.** Studiu retrospectiv-prospectiv, pe un lot de 31 paciente cu ECP. **Rezultate.** 28 paciente (90.4%) cu ECP post cezariană: laparotomie Pfannenstiel – 26, mediană – 2. Vârsta medie: 30.8±1.1 ani (95% CI: 28.63–32.87). După intervențiile planice – 71.4% (n=20), în 28.5% (n=8) – urgente. Termenul de la IO până la intervenția pentru ECP – 46.1±4.1 luni (95% CI: 37.78–54.37). Implicarea straturilor PAA: subcutan – 7 (25%), subcutan+aponevroză – 12 (42.8%), subcutan+aponeuroză+mușchi – 5 (17.8%), mușchi – 5 (17.8%). Rezecții R0 în toate cazurile. Metoda tension-free în 60.7% (n=17). Diagnosticul a fost confirmat prin examen histologic și imunohistochimic. Perioada medie de monitorizare – 27.7±2.1 luni (95% CI: 23.57–31.78) fără a fi înregistrate recidive. **Concluzii.** ECP este o patologie rară, dificil de diagnosticat preoperator, cu unele simptome patognomonice. Este constatată frecvența mai crescută a ECP în cazul intervențiilor planice. Prognosticul este favorabil, iar posibilitățile de rezecție R0 asigură micșorarea considerabilă a frecvenței recidivelor.

Cuvinte-cheie: endometrioză, cicatrice postoperatorie.