

## NEPHROBLASTOMA IN CHILDREN. PRESENTATION OF CLINICAL CASES.

Costiuc Ecaterina, Bernic Jana<sup>1</sup>, Lisita Natalia<sup>2</sup>  
Scientific adviser: Gudumac Eva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Natalia Gheorghiu Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology,  
Nicolae Testemitanu SUMPh;

<sup>2</sup>Pediatric Oncology Unit, Oncological Institute

**Background.** Nephroblastoma accounts for 85% of all kidney tumors in children, and only 6% of all tumors in children. Most cases are sporadic and only 2% are genetically transmitted. Up to 5% have a bilateral location. The maximum incidence of tumor detection is at the age of 3-4 years. **Objective of the study.** Attracting the attention of doctors, especially urologists on the possible manifestation of nephroblastoma, to the first degree relatives of the patient, in whom up to a certain point the pathology can be practically asymptomatic. **Material and Methods.** Analysis of clinical cases of 2 sisters hospitalized in the urological service, Natalia Gheorghiu NSPC for Pediatric Surgery, PHI IMC. The first patient (2 years and 8 months) with a right kidney tumor. The second (3 years and 11 months) - with tumor damage of both kidneys with an insidious onset and asymmetry of the abdominal wall. Both diagnosed on routine ultrasound, confirmed on CT. **Results.** Surgical solution in the first patient - nephrectomy on the right; in the second - subtotal removal of tumors by laparoscopic approach with preservation of the kidneys. The histopathological conclusion of the removed pieces in both patients was the same: interlobulated blastemopithelial nephroblastoma. Adjuvant treatment was extended in the PHI Institute of Oncology. Two years after the surgery, the condition of the first patient is satisfactory; in the second patient nephrolithiasis developed as a result of kidney deformity after surgery. **Conclusion.** The analysis of these clinical cases demonstrates the presence of hereditary factor in the occurrence of nephroblastoma in these two sisters, which requires routine renal ultrasound in first-degree relatives of patients diagnosed with nephroblastoma.

**Keywords:** kidney tumors in children, nephroblastoma, Wilms tumor

## NEFROBLASTOMUL LA COPII. PREZENTARE DE CAZURI CLINICE

Costiuc Ecaterina, Bernic Jana<sup>1</sup>, Lisița Natalia<sup>2</sup>  
Conducător științific: Gudumac Eva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu”,  
USMF „Nicolae Testemițanu”;

<sup>2</sup>Secția Oncologie Pediatrică, IMSP Institutul Oncologic

**Introducere.** Nefroblastomul reprezintă 85% dintre toate formațiunile tumorale renale la copii și doar 6% dintre toate tumorile la copii. Majoritatea cazurilor sunt sporadice și doar 2% sunt cu transmitere genetică. Până la 5% au sediu bilateral. Incidența maximă de depistare a tumorii este la vârsta de 3 – 4 ani. **Scopul lucrării.** Atragerea atenției medicilor, în special a urologilor asupra posibilei manifestări a nefroblastomului la rudele de gradul I ale pacientului, la care până la un moment dat patologia poate decurge practic asimptomatic. **Material și Metode.** Analiza cazurilor clinice a 2 surori internate în serviciul urologic, CNȘP de Chirurgie Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, IMSP IMȘIC. Prima pacientă (2 ani și 8 luni), cu tumoră renală pe dreapta. A doua (3 ani și 11 luni) – cu afectarea tumorală a ambilor rinichi, cu un debut insidios și asimetria peretelui abdominal. Ambele diagnosticate la ecografia de rutină, confirmate la CT. **Rezultate.** Sancțiunea chirurgicală la pacienta I – nefrectomie pe dreapta; la a II-a – înlăturarea subtotală a tumorilor, prin abord laparoscopic cu păstrarea rinichilor. Concluzia histopatologică a pieselor înlăturate la ambele paciente a fost aceeași: nefroblastom blastemal epitelial interlobular. Tratamentul adjuvant a fost prelungit în IMSP Institutul Oncologic. La distanța de doi ani de la intervenția chirurgicală starea primei paciente este satisfăcătoare; la a doua pacientă s-a dezvoltat nefrolitiază, în urma deformării rinichilor după intervențiile chirurgicale. **Concluzii.** Analiza acestor cazuri clinice ne demonstrează prezența factorului ereditar în apariția nefroblastomului la aceste două surori, ceea ce impune efectuarea ecografiei renale de rutină la rudele de gradul I ale pacienților diagnosticați cu nefroblastom. **Cuvinte-cheie:** tumori renale la copii, nefroblastom, tumora Wilms.