

agnosed on combined ultrasonography and magnetic resonance imaging (MRI), which showed an asymmetric septate uterus with one blind cavity, causing menstrual retention. The patient underwent laparotomy with evacuation of haematometra and complete excision of the uterine septum. The postoperative course was uneventful, and patient remained asymptomatic for 5 years.

Conclusion: Gynecologists and pediatric surgeons should be aware of this atypical obstructive Müllerian malformation and its management in order to avoid inappropriate management of these patients. To best of our knowledge, Robert's uterus with complete longitudinal vaginal septa is first report in literature of Müllerian anomalies "without a classification".

© Ana Mișina

Ana Mișina

REZONANȚA MAGNETICĂ NUCLEARĂ ÎN EVALUAREA PREOPERATORIE A SINDROMULUI MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER

IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Ginecologie Chirurgicală, Chișinău, Republica Moldova

Cuvinte-cheie: sindromul Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, rezonanță magnetică nucleară

Introducere: Scopul acestui studiu a fost de a stabili rolul rezonanței magnetice nucleare (RMN) în diagnosticarea pacientelor cu sindromul Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser (MRKH).

Material și metode: Douăzeci și opt paciente cu sindromul MRKH, vârsta medie de 21.8 ± 0.6 ani (95% CI: 20.59–22.99) au fost examinate cu RMN pentru stabilirea spectrului anomaliilor genitale și asociate. Fiecare malformație a organelor a fost clasificată conform clasificării VCUAM (Oppelt P., și colab., 2005).

Rezultate: *Rudimentele Mulleriene:* În 27(96.4%) cazuri se vizualizau rudimentele uterine (U4a sau U4b) și numai într-un singur caz (3.6%) agenezie uterină completă ($p < 0.0001$). Rudimente uterine bilaterale (U4a) se întâlneau mai des decât cele unilaterale (U4b), respectiv 23(85.2%) vs. 4(14.8%). În majoritatea cazurilor rudimentele uterine au fost necavitate - 25(92.6%) vs. 2(7.4%) – cu cavitate endometrială ($p < 0.0001$). În varianta clasică a sindromului MRKH, rudimentele uterine erau unite de structuri fibroase ($n=25$, 92.6%), aveau localizare mediană sau paramediană – 19 (76%) vs. 6(24%) ($p=0.0005$). *Ovarele:* În toate cazurile ovarele se aflau bilateral (A0), structura normală sau micropolichistice - 23(82.1%) vs. 5(17.9%) ($p < 0.0001$). În toate cazurile ovarele erau situate în cavitatea pelviană - 24(85.7%) și numai în 4(14.3%) erau ectopice (extrapelviene) $p < 0.0001$. *Vaginul:* 2/3 superioare ale vaginului au lipsit în toate cazurile, iar treimea inferioară a fost prezentă în două variante: segment foarte scurt (< 1 cm) și scurt – 9(32.1%) vs. 19(67.9%) ($p=0.0154$). *Malformații asociate:* Aceste anomalii s-au întâlnit în 5(17.9%) cazuri, anomalii renale – agenezie unilaterală ($n=5$, MR) și în asociere cu anomalii vertebrale ($n=2$, MS). Sindromul MRKH de tip I vs. tip II (MURCS) – $p < 0.0001$. Corelația dintre RMN și datele intraoperatorii au demonstrat o tangență perfectă (Cohen's kappa index 1.0).

Concluzii: RMN este o metodă utilă, noninvazivă de diagnostic și evaluare a pacientelor cu sindromul MRKH.

Mishina Anna

MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN THE PREOPERATIVE ASSESSMENT OF MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER SYNDROME.

Institute of Mother and Child, Department of Gynecological Surgery, Kishinev, Moldova

Keywords: Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser syndrome, magnetic resonance imaging

Introduction: The aim of this study was to establish the role of magnetic resonance imaging (MRI) in patients with Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser syndrome (MRKHS).

Materials & Methods: Twenty eight women, mean age 21.8 ± 0.6 years (95% CI: 20.59–22.99) with MRKHS were studied with MRI for determination of the spectrum of genital and associated malformations. Each malformation of the organs was classified in accordance with the VCUAM classification (Oppelt P. et al., 2005).

Results: *Müllerian remnants:* In 27(96.4%) showed uterine rudiments (U4a or U4b) and only in one (3.6%) - complete uterine agenesis ($p < 0.0001$). Bilateral uterine buds (U4a) were more often than unilateral (U4b), respec-

tively 23(85.2%) vs. 4(14.8%). In most cases, the predominant uterine rudiments without cavitation – 25(92.6%) vs. 2(7.4%) - the existence of the endometrium ($p<0.0001$). In classic variant of MRKHS, bilateral buds were connected with fibrous band-like structures ($n=25$, 92.6%), located medline or paramedian – 19(76%) vs. 6(24%) ($p=0.0005$). *Ovaries*: All cases had bilateral ovaries (A0), normal structure or micropolycystic – 23(82.1%) vs. 5(17.9%) ($p<0.0001$). In most cases, ovaries located in the pelvic cavity – 24(85.7%) and only 4(14.3%) were ectopic (extra-pelvic) ($p<0.0001$). *Vagina*: The upper 2/3 of the was absent in all cases, whereas the lower 1/3 was present in two variants: ultra-short segment (<1 cm) and short segment (>1 cm) – 9(32.1%) vs. 19(67.9%) ($p=0.0154$). *Associated findings*: Associated malformations were found in 5(17.9%) cases, renal anomalies – unilateral agenesis ($n=5$, MR) and association with vertebral ($n=2$, MS). MRKHS type I vs. type II (MURCS) – $p<0.0001$. Correlation of MRI and surgery demonstrated perfect agreement (Cohen's kappa index 1.0).

Conclusion: MRI is a useful and noninvasive imaging method in the diagnosis and evaluation of patients with MRKHS.

© Ana Mișina

Ana Mișina

VAGINOPLASTIA PERITONEALĂ LA PACIENTELE CU SINDROMUL MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER: REZULTATELE ANATOMICE ȘI FUNCȚIONALE

IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Ginecologie Chirurgicală, Chișinău, Republica Moldova

Cuvinte-cheie: sindromul Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, vaginoplastie peritoneală, sănătate sexuală

Introducere: Scopul acestui studiu a fost de a evalua rezultatele anatomice și funcționale la distanță ale vaginoplastiei cu folosirea flapei peritoneale (tehnica Davâdov) la pacientele cu sindromul Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH).

Material și metode: S-a efectuat un studiu retrospectiv al propriei experiențe de 36 paciente cu agenezie vaginală (sindromul MRKH), care au suportat reconstrucția vaginului cu utilizarea flapei peritoneale (tehnica Davâdov). Rezultatele funcționale (calitatea vieții sexuale) au fost evaluate folosind Indexul Sexualității Funcționale Feminine (Female Sexual Function Index, FSFI) și Scala Distresei Sexuale Feminine revizuită (revised Female Sexual Distress Scale, FSDS-R).

Rezultate: Durata medie de supraveghere a fost de 9.3 ± 0.5 luni (95% CI:8.31–10.35). Adâncimea medie a neovaginului (rezultatul anatomic) a fost de 10.4 ± 0.9 mm (95% CI:8.50–12.22) înaintea tratamentului chirurgical și de 99.4 ± 1.1 mm (95% CI:97.28–101.6) după vaginoplastie. Creșterea medie a adâncimii vaginului a fost de $+89.1\pm 1.3$ mm (95% CI:86.45–91.66) și a variat de la +74 până la +107 mm. Epitelizarea neovaginului a fost confirmată ca fiind completă (apreciată prin testul Schiller) în 25 (69.4%) cazuri, testul negativ în ≈ 10 –30% din suprafață ($n=11$, 30.6%). Peste 12 luni după tratamentul chirurgical, epitelizarea completă a fost la toate pacientele. pH-ul a fost 6.5 ± 0.02 (de la 6.2 până la 6.8) și bacilele Döderlein au fost prezente în 97.2% cazuri. Calitatea vieții sexuale după vaginoplastie s-a schimbat semnificativ: FSFI – 13.7 ± 0.6 (95% CI:12.43–15.05) vs. 27.9 ± 0.5 (95% CI:26.83–28.97) și FSDS-R – 36.8 ± 0.9 (95% CI:34.86–38.79) vs. 6.9 ± 0.6 (95% CI:5.63–8.29), un punctaj statistic predominant pentru ambele scoruri ($p<0.0001$).

Concluzii: Vaginoplastia cu utilizarea flapei peritoneale (tehnica Davâdov) este o metodă eficientă pentru pacientele cu sindromul MRKH. Această procedură are un rezultat anatomic (100%) și funcțional (96.6%) satisfăcător pe un termen lung.

Mishina Anna

PERITONEAL VAGINOPLASTY IN PATIENTS WITH MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER SYNDROME: ANATOMIC AND FUNCTIONAL RESULTS

Institute of Mother and Child, Department of Gynecological Surgery, Kishinev, Moldova

Keywords: Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome, peritoneal vaginoplasty, sexual health

Introduction: The aim of this study was to evaluate long-term anatomical and functional outcomes of vagi-