

●

<sup>1</sup>Mișina Ana, <sup>3</sup>Rojnoveanu Gh., <sup>3,4</sup>Mișin I., <sup>2</sup>Petrovici V.  
**CHISTURILE EPIDERMIOIDE A VULVEI ȘI PERINEULUI**

<sup>1</sup>*Secția Ginecologie Chirurgicală, <sup>2</sup>Secția Morfologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului,*  
<sup>3</sup>*Catedra chirurgie №1 „Nicolae Anestiadi”, Universitatea de Stat Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,*  
<sup>4</sup>*Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova*

**Cuvinte-cheie: chist epidermoid, vulva, perineu**

**Introducere:** Chistul epidermoid (histologic epidermis + din greacă eidos aparență; sinonim – chist epidermal) – formațiune de volum, partea internă a căreia este acoperită cu epiteliu scuamos stratificat, iar conținutul este prezentat de solzi cornificați. Chistul epidermoid (CE) este o tumoră destul de rară a organelor genitale feminine externe și în literatura de specialitate se întâlnesc publicații sporadice referitor la această patologie doar în calitate de cazuri clinice rare sau serii mici de pacienți. Diagnosticul preoperator al CE prezintă unele complicații și rezultatul final se bazează pe datele examenului morfopatologic a preparatelor înlăturate.

**Material și metod:** A fost efectuată o analiză retrospectivă a bazei de date a chisturilor vulvei și perineului, operate în două clinici din aa.1990 până 2017. Analizând baza de date au fost depistate trei cazuri, ce corespund cerințelor de selectare – CE morfologic confirmate. **Rezultate:** Vârsta medie a pacienților a constituit  $23.7 \pm 1.8$  ani (95% CI: 16.08-31.26). Manifestările clinice principale a CE sunt prezența unei formațiuni de volum, indolore în regiunea organelor genitale externe. Durata medie a maladiei a constituit -  $33.7 \pm 4.1$  luni (95% CI: 16.22-51.11). În majoritatea cazurilor (2:1) în anamneză s-au înregistrat intervenții chirurgicale în regiunea organelor genitale feminine externe. La palparea CE se apreciau ca tumori moi-elastice, relativ mobile și puțin sensibile la compresie. A fost stabilită localizarea preponderentă a CE din dreapta (2:1) a regiunii perineului și numai într-un caz cu implicarea vulvei. La efectuarea ultrasonografiei a CE pe perineu s-a vizualizat o formațiune chistică hipoecogenă cu incluziuni hiperecogene. Dimensiunile maxime a CE au constituit în mediu  $100.1 \pm 8.5$  mm (95% CI: 63.24–136.8), iar cele minime -  $77.7 \pm 5.8$  mm (95% CI: 52.66–102.7). Grosimea peretelui CE a variat de la 5 până la 7 mm. În calitate de abord chirurgical a fost folosită incizia verticală în partea proeminentă a chistului. Formațiunea chistică a fost enucleată din țesuturile adiacente moi cu păstrarea integrității pereților chistului (chistectomie ideală). La secționarea preparatelor înlăturate în interiorul chistului s-a constatat prezența de mase cazeoase (a.n. gunoi – debris). La examenul morfopatologic a stabilită diagnosticul de CE. Durata supravegherii acestor pacienți a constituit de la 37 până la 126 luni, fără a fi înregistrat recidiv la nici una din pacienți (*zero*).

**Concluzie:** CE din regiunea organelor genitale externe se referă la tipul de patologie rară. În majoritatea cazurilor ele se dezvoltă după intervențiile chirurgicale a organelor genitale externe (traume). Tratamentul chirurgical (chistectomie ideală) este metoda de elecție în tratamentul acestei patologii.

●

<sup>1</sup>Mișina A., <sup>1</sup>Harea P., <sup>1</sup>Madan D., <sup>2</sup>Fuior-Bulhac L., <sup>3</sup>Petrovici V.  
**TUMORILE OVARIENE BENIGNE LA PACIENTELE PEDIATRICE:  
ANALIZA A 124 CAZURI CONSECUTIVE**

<sup>1</sup>*Secția ginecologie chirurgicală, <sup>2</sup>imagistică, <sup>3</sup>morfopatologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului,*  
*Chișinău, Republica Moldova*

**Introducere:** Tumorile ovariene la paciențele pediatrice este o patologie destul de rar întâlnită și frecvența lor după datele literaturii anglo-saxone constituie 2.6 cazuri/100.000 pe an. *Scopul studiului* – stabilirea frecvenței tumorilor ovariene benigne (TOB) la paciențele pediatrice, particularităților diagnosticului, tratamentului chirurgical și caracteristicile morfologice.

**Material și metod:** A fost efectuată analiza retrospectivă a bazei de date a 259 cazuri de chisturi și tumori ovariene la paciențele pediatrice. Pentru diagnostic au fost folosite ultrasonografia (USG), tomografia computerizată (TC) sau imagistica prin rezonanță magnetică (IRM). Selectiv au fost determinați markerii oncologici (AFP, b-hCG, CA 125, CEA și CA 19.9).

**Rezultate:** TOB s-au întâlnit în 124(47.9%) cazuri. Vârsta medie a constituit  $16.1 \pm 0.2$  ani (95% CI: 15.66–16.46) inclusiv 5(4.1%) – premenarhe și 1(0.8%) – amenoree primară (sindromul Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser). Torsiunea TOB s-a înregistrat în 21(16.9%) cazuri. Tumorile ovariene au fost localizate din dreapta – 61(49.2%), stânga – 54(43.5%), bilateral – 6(4.8%) și în 3(2.4%) cazuri s-au combinat cu chist al ovarului con-