

tralateral. După datele examenului radiologic formațiunile tumorale ovariene s-au caracterizat: dimensiunile max. – 9.6 ± 0.4 cm (de la 3.8 până la 32.1), tumori mari – 61(49.2%) și gigante – 11(8.9%); indexul „morfologic” după Jeoung HY. – 5.4 ± 0.1 (de la 2 până la 9). Intervențiile chirurgicale s-au efectuat cu folosirea laparotomiei după Phannenstiell – 92(74.2%) cazuri, aplicând tehnologiile endoscopice – 32(25.8%). După volumul operațiilor au fost efectuate: tumorectomie cu păstrarea țesutului ovarian – 103(77.4%), anexectomii – 21(15.8%), ovarectomii – 8(6.1%) și rezeccție parțială de ovar – 1(0.7%). La examenul histologic au fost depistate următoarele categorii de tumori: epiteliale (n=72, 55.4%), germinogene (n=53, 40.8%), tumorile din mezenchim și cordoanele sexuale (n=4, 3.1%) și vasculare (n=1, 0.7%).

Concluzii: În structura TOB cel mai frecvent se întâlnesc tumorile epiteliale și germinogene. În majoritatea cazurilor este posibil de a efectua operații organamenajante. Factorii care influențează negativ la efectuarea acestor intervenții chirurgicale este torsionarea de ovar, dimensiunile gigante ale chistului și predominarea componentului solid în structura morfologică a chistului.



¹Mișina Ana, ²Cuțitari Irina, ¹Harea Patricia, ¹Mamoncic Elena
UTER SEPTAT TOTAL CU SEPT VAGINAL LONGITUDINAL

¹Secția ginecologie chirurgicală, IMSP Institutul Mamei și Copilului,

²Departamentul Radiologie și Imagistică,

Universitatea de Stat Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova

Cuvinte-cheie: uter septat, sept vaginal, tratament chirurgical

Introducere: Septul uterin total cu implicarea colului uterin și septul vaginal longitudinal se referă la o anomalie destul de rară a ducturilor Mülleriene. Până în prezent în literatura anglo-saxonă sunt prezentate serii mici de paciente cu astfel de anomalie și problemele corecției chirurgicale rămân discutabile. Scopul acestui studiu – analiza frecvenței, manifestărilor clinice, diagnosticul și particularitățile corecției chirurgicale a acestei anomalii.

Material și metode: A fost analizată baza de date cu 98 de cazuri de uter septat, cărora li s-au efectuat operații reconstructive (metroplastii abdominale). Pentru diagnosticul acestor malformații a fost utilizată ultrasonografia 3D (USG 3D) și imagistica prin rezonanță magnetică (IRM). Variantele anomaliilor organelor genitale feminine se apreciau conform clasificării ESHRE/ESGE (2013).

Rezultate: Septul uterin total cu implicarea colului uterin și septul vaginal longitudinal sau clasa U2bC1/2V1 (după ESHRE/ESGE, 2013) s-a depistat în 8(8.2%) cazuri. La examinarea minuțioasă a acestei anomalii a fost stabilit că mai frecvent se întâlnea varianta cu sept în unicul col uterin (C1), comparativ cu duplicația colului (C2) și au constituit respectiv - 7(87.5%) vs 1(12.5%), ceea ce este statistic veridic ($p < 0.05$). Analiza ulterioară a dovedit că varianta septului în unicul canal cervical s-a întâlnit statistic veridic mai des ($p = 0.0291$), decât septul cu formarea a două canale cervicale și frecvența lor constituie respectiv - 85.7% vs 14.3%. Manifestările primare a acestei anomalii sunt legate de prezența septului vaginal longitudinal (dispareunie, dificultăți în timpul actului sexual sau introducerea tampoanelor igienice). În majoritatea cazurilor (7/8, 87.5%) a fost efectuată intervenția în două etape (excizia septului vaginal cu ulterioara metroplastie după Bret-Guillet) și numai la o singură pacientă s-a efectuat corecție reconstructivă unimomentană.

Concluzii: Clasa U2bC1/2V1 (după ESHRE/ESGE, 2013) este o anomalie destul de rară a ducturilor Mülleriene cu diferite variante de malformații a colului uterin (C1/C2). USG 3D și IRM sunt metodele de bază în diagnosticul anomaliilor uterine. Este oportun de a efectua intervenții etapizate – excizia septului vaginal longitudinal cu efectuarea ulterioară a metroplastiei.