

din practica personală, cărora li s-a efectuat reconstrucția vaginului cu utilizarea lamboului peritoneal (tehnica Davâdov). Rezultatele funcționale (calitatea vieții sexuale) au fost apreciate cu folosirea Female Sexual Function Index (FSFI) și revised Female Sexual Distress Scale (FSDS-R).

Rezultate: Durata medie de supraveghere a constituit 9.3 ± 0.5 luni (95% CI:8.31–10.35). Lungimea medie a neovaginului (rezultatul anatomic) a fost de 10.4 ± 0.9 mm (95% CI:8.50–12.22) până la intervenția chirurgicală și 99.4 ± 1.1 mm (95% CI:97.28–101.6) după corecție. Mărirea medie a lungimii vaginului a constituit $+89.1 \pm 1.3$ mm (95% CI:86.45–91.66) și a variat de la +74 până la +107 mm. Epitelizarea neovaginului a fost confirmată ca totală (se aprecia cu testul Schiller) în 25(69.4%) cazuri, test negativ ≈ 10 –30% din suprafața neovaginului (n=11, 30.6%). Peste 12 luni după tratamentul chirurgical epitelizarea completă s-a petrecut la toate pacientele. pH vaginului a constituit 6.5 ± 0.02 (de la 6.2 până la 6.8) și bacilele Döderlein au fost prezente la 97.2. Calitatea vieții sexuale după vaginoplastie s-a schimbat considerabil: 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 prevalent pentru ambele calculări, ceea ce este statistic veridic ($p < 0.0001$).

Concluzii: Formarea vaginului artificial cu folosirea peritoneului pelvian (tehnica Davâdov) este o metodă eficientă pentru pacientele cu sindromul MRKH. După această procedură se obține un rezultat anatomic (100%) și funcțional (96.6%) satisfăcător pe o perioadă îndelungată de timp.



Mișina Ana, Harea Patricia, Petrovici V., Zaharia S., Mișin I.

ENDOMETRIOZA CICATRICEI POSTOPERATORII CONDIȚIONATĂ DE OPERAȚIA CEZARIANĂ

IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere: Endometrioza cicatricei postoperatorii (ECP) constituie o patologie rară și necercetată cu o incidență subapreciată, condiționată preponderent de operația cezariană. Scopul studiului - evaluarea riscurilor apariției ECP și particularităților de diagnostic preoperator.

Material și metode: Au fost studiate 25 cazuri de ECP tratate chirurgical la baza a doua clinici pe parcursul anilor 1991-2018. Diagnosticul ECP confirmat prin metode imagistice: ultrasonografie (USG) + dopplerografie, tomografie computerizată (TC), imagistica prin rezonanța magnetică (IRM), examen morfologic și imunohistochimic.

Rezultate: Vârsta medie a pacientelor cu ECP a constituit 30.7 ± 1.1 ani (95% CI:28.43-32.93). Au fost constatate următoarele particularități caracteristice ECP: endometrioza pelvină absentă (84%, $p < 0.0001$), predominarea la primipare (80%, $p < 0.0001$), punga amniotică integră (88%, $p < 0.0001$), după operațiile cezariene planice (76%, $p = 0.0005$), incizia Pfannenstiel (92%, $p < 0.0001$), unghiul stâng a cicatricei postoperatorii incizia Pfannenstiel (73,9%, $p = 0.0028$), endometrioame monofocale (92%, $p < 0.0001$). Metodele imagistice utilizate la stabilirea diagnosticului au fost: ultrasonografia (n=15), USG cu dopplerografie (n=11), TC și IRM (n=9). La examenul USG s-au determinat formațiuni hipoeogene cu contur hiperecogen, cu următoarele dimensiuni: media maximă 24.1 ± 3.2 mm (95% CI:17.25-30.93), iar media minimă 15.9 ± 2.3 mm (95% CI:10.88-20.91). La toate pacientele a fost efectuat tratament chirurgical cu excizia ECP *en bloc* cu respectarea marjei de siguranță. Examenul morfologic și imunohistochimic a confirmat diagnosticul de ECP și a stabilit că intervenția chirurgicală a fost radicală. Recidive la distanță în perioada postoperatorie nu au fost înregistrate.

Concluzie: Efectuarea intervenției chirurgicale înainte declanșării travaliului ar putea crește riscul de apariție a ECP. Profilaxia ECP post-operație cezariană admite anumite măsuri de tehnică chirurgicală, dar aceste conduite preventive nu și-au dovedit eficacitatea deplină.



Harea Patricia

TUMORILE OVARIENE BENIGNE LA PACIENTELE PEDIATRICE:

ANALIZA A 124 CAZURI CONSECUTIVE

IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere: Tumorile ovariene la pacientele 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 pacientele pediatrice, particularităților diagnosticului, tratamentului chirurgical și caracteristicile morfologice.