

## LIPOMUL SOLITAR VERSUS LIPOMATOZA SIMETRICĂ BENIGNĂ CU LOCALIZARE ÎN REGIUNEA ORO-MAXILO-FACIALA

Daniel Sîrbu , Ilie Suharschi , Dumitru Sîrbu

Ilie Suharschi, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Catedra de chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”, Chisinau, Republica Moldova

Coautor 1: Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Catedra de chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”

**Introducere:** Lipomul este o tumoare benignă din celule adipoase care se prezintă ca un nodul moale indolor încapsulat într-un strat subțire de țesut fibros. Lipomatoza simetrică benignă (Morbul Madelung) este o tulburare rară caracterizată prin prezența maselor multiple, simetrice, neîncapsulate de țesut adipos. Tumorile țesutului adipos lipomul și lipomatoza sunt nozologii destul de frecvent întâlnite în regiunea oro-maxilofacială. Uneori atingând dimensiuni foarte mari, cauzând disconfort pacienților dar și dificultăți în tratamentul chirurgical. Depistarea precoce și informarea la timp a pacienților despre această patologie prezintă o problemă actuală.

**Scopul studiului:** Analiza comparativă a diagnosticului și tratamentului lipomului solitar și a lipomatozei simetrice benigne cu localizare în regiunea oro-maxilo-facială.

**Materiale și metode:** Studiul a fost bazat pe analiza comparativă a 2 pacienți care s-au adresat în secția de chirurgie OMF a IMSP IMU, ambii pacienți având caracteristici de afectare prin tumori a țesutului adipos în regiunea OMF. După examinarea primară la pacienta C.V. F/29 ani s-a stabilit diagnosticul de Lipom solitar în regiunea submandibulară dreapta. La pacientul C.A. B/67 ani s-a stabilit diagnosticul de Lipomatoză simetrică benignă cervicală anterioară. Criteriile analizei comparative au fost: edemul, durerea post-operatorie, morbiditatea, extinderea plăgii, detașarea de la țesuturile înconjurătoare, durata intervenției chirurgicale.

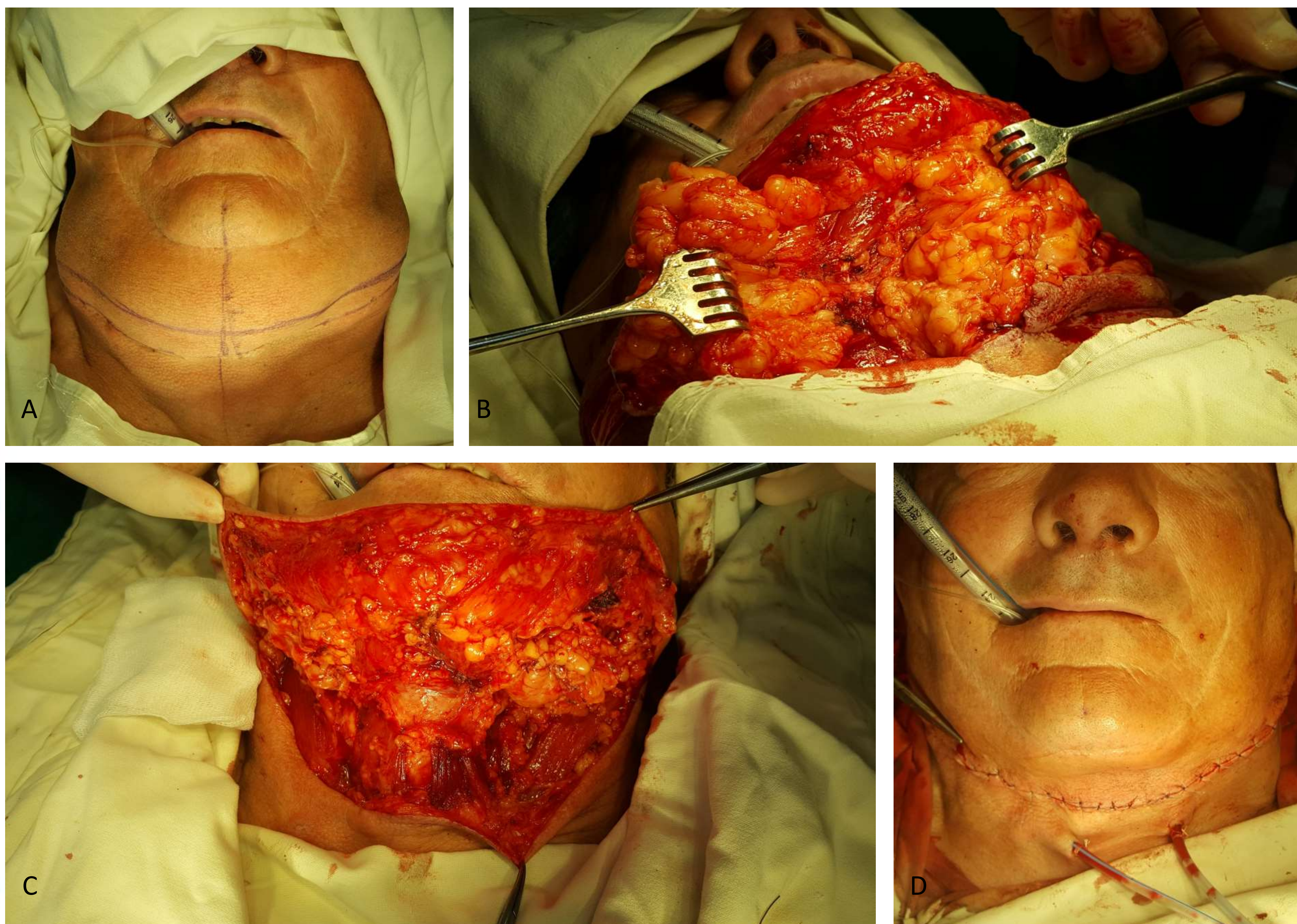


Fig. 2 Etape din intervenția chirurgicală la pacienta C.A.: A: marcarea reperelor; B: incizia și decolarea formațiunii; C: aspect după înlăturarea formațiunii; D: aspect postoperator după suturare și drenare.



Fig. 1 Etape din intervenția chirurgicală la pacienta C.V.: A: marcarea reperelor; B: incizia; C: înlăturarea formațiunii; D: aspect postoperator după suturare și drenare.

**Rezultate:** Analizând cazurile prezentate determinăm că Lipomul și Lipomatoza simetrică benignă deși histopatologic aparțin țesutului adipos se comportă ca nozologii separate, care necesită abord chirurgical diferit. Această deosebire este evidentă analizând criteriile de analiză comparativă la cei doi pacienți. Conform criteriilor de apreciere la pacienta cu excizia Lipomului (fig. 1) din regiunea submandibulară pe dreapta edemul și durerea post-operatorie au fost moderate, morbiditatea scăzută, extinderea plăgii-5,0cm, detașarea ușoară de la țesuturile înconjurătoare, durata scurtă a intervenției chirurgicale - 40 min; în comparație cu pacientul diagnosticat cu lipomatoză simetrică benignă (fig. 2) la care edemul a fost extins și durerea post-operatorie intensă, morbiditate înaltă, extinderea plăgii-13,0cm, detașarea dificilă de la țesuturile înconjurătoare, durata îndelungată a intervenției chirurgicale - 4 ore. În cazul lipomului intervenția chirurgicală poate fi efectuată sub anestezie locală sau locală cu potențare, reabilitarea postoperatorie are loc în secția de chirurgie OMF, este de durată scurtă 3-4 zile cu îngrijiri ulterioare ale plăgii în ambulator. În cazul lipomatozei intervenția chirurgicală se efectuează doar sub anestezie generală, reabilitarea postoperatorie are loc doar în condițiile secției de terapie intensivă după care urmează recuperarea în staționar minimum 7 zile până la vindecarea plăgii și înlăturarea pericolului de hematom sau suprainfectare.

**Concluzii:** Tratamentul acestor 2 nozologii diferite este unul similar constând în excizia tumorii însă procedeul chirurgical și pregătirea preoperatorie a pacienților către intervenție este mai complicată și laborioasă la pacienții cu Lipomatoză, iar recuperarea post intervenție este proporțională cu amploarea intervenției. O soluție de micșorare a perioadei postoperatorii și timpul intervenției chirurgicale este depistarea precoce a acestor maladii și adresarea la timp a pacienților.

**Cuvinte-cheie:** Lipom solitar, lipomatoză simetrică benignă, Morbul Madelung