

COLESTEATOMUL ORBITAR

Anastasia Gorohovschi^{1,2}

Conducător științific: Elena Cepoida¹

¹Catedra de Radiologie și Imagistică Medicală, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Centrul Medical „Euromed-Diagnostic”.

Introducere. Colesteatomul este o tumoare care, de obicei se dezvoltă între os și periost, cu creștere per continuitate spre structurile adiacente. Colesteatomul orbital se manifestă prin exoftalmie complicată cu proptoză sau diplopie, sindromul algic, de regulă, lipsește. **Obiectiv.** Descrierea particularităților prezentării imagistice de colesteatom. **Material și metode.** Pe parcurs a 10 ani, 2013-2022, în CMF „Galaxia” și CM „Euromed-Diagnostic” au fost identificați 7 pacienți cu colesteatom orbital: 5 bărbați și 2 femei cu intervalul de vârstă inclus între 23 și 57 de ani. Pacienții au apelat pentru examen imagistic din cauza exoftalmiei încet progresive, lipsa sindromului algic asociat. **Rezultate.** Pentru colesteatom este caracteristică localizarea la nivelul cadranelor superior medial al orbitei. Colesteatomul la 6 din 7 pacienți s-a dezvoltat adiacent de sinusul frontal și numai într-un caz - la nivelul sinusului frontal propriu zis (în 4 cazuri - din dreapta și în 3 cazuri - din stânga). Radiologic colesteatomul se caracterizează printr-un defect osos cu marginea net delimitată, contur mai dens în comparație cu oasele adiacente. Interiorul colesteatomului este radiotransparent, cu toate că morfologic reprezintă o masă vâscoasă încheată. Uneori colesteatomul poate simula un sinus aerian asimetric. Examenul prin CT depistează o formațiune de volum cu marginile net conturate, care prin distrucția oaselor proemină în cavitatea orbitei. Examenul RMN determină o formațiune de volum cu semnal hiperintens în regim T1 și T2, care nu se schimbă și după supresia țesutului gras. În caz de hemoragii intratumorale, se determină incluziuni de hemosiderină. Tratamentul chirurgical a fost reușit în toate cazurile. **Concluzii.** Colesteatomul este o tumoare rară benignă cu progresie încetă, care uneori solicită un diagnostic diferențial dificil. **Cuvintele-cheie:** Imagistică, diagnostic, colesteatom.

ORBITAL CHOLESTEATOMA

Anastasia Romanciuc^{1,2}

Scientific leader: Elena Cepoida¹

¹Department of Radiology and Medical Imaging, Nicolae Testemițanu University,

²Euromed-Diagnostic Medical Center.

Introduction. The cholesteatoma regularly develops between the bone and the periosteum. The growth of the tumor is exerted per continuitate, towards the adjacent structures. Orbital cholesteatoma is manifested by exophthalmos associated with proptosis and diplopia. Algie syndrome is absent as a rule. **Objective.** Description of the peculiarities of imaging presentation of cholesteatoma. **Material and methods.** During 10 years, 2013-2022, in „Galaxia” and „Euromed-Diagnostic” medical centers there were identified 7 patients with orbital cholesteatoma: 5 men and 2 women with an age range between 23 and 57 years. The patients applied for an imaging examination because of the slowly progressive exophthalmos, the absence of the associated pain syndrome. **Results.** Cholesteatoma is usually located in the upper medial quadrant of the orbit. Cholesteatoma in 6 out of 7 patients developed adjacent to the frontal sinus and only in one case - at the level of actual frontal sinus (in 4 cases from the right and in 3 cases from the left sinus). Radiologically, the cholesteatoma is characterized by a bone defect with a clearly defined edge and denser contour compared to the adjacent bones. The interior of the cholesteatoma is radiolucent, although morphologically it represents a coagulated viscous mass. Sometimes the cholesteatoma can simulate an asymmetric air sinus. The CT examination detects a volume formation with clearly defined edges, which protrudes into the orbital cavity due to bone destruction. The MRI examination determines a volume formation with a hyperintense signal in T1 and T2 mode, which does not change even after the fat suppression. In case of intratumoral hemorrhages, there might be determined hemosiderin inclusions. Surgical treatment was successful in all cases. **Conclusions.** Cholesteatoma is a rare benign tumor with slow progression, which sometimes requires a difficult differential diagnosis. **Keywords:** Imaging, diagnosis, cholesteatoma.