

Materiale și metode: Pacient, bărbat, 78 de ani, se internează pentru un disconfort postalimentar în regiunea epigastrului, grețuri și scădere ponderală circa 10 kg în ultima lună anterior internării. Examenul obiectiv și analizele de laborator nu au depistat devieri semnificative, cu excepția unei anemii moderate. Diagnosticul a fost stabilit endoscopic, fiind depistată o formațiune submucoasă de 5,0 x 3,5 cm în treimea inferioară a corpului gastric și o formațiune protruzivă de circa 1,5 x 2,0 cm în regiunea gastrică antrală, cu aspect de cancer gastric incipient tip IIa, confirmată morfologic, preoperator, drept adenocarcinom cu celule tip ”inel cu pecete”. S-a suspectat asocierea adenocarcinomului gastric cu o tumoră stromală gastrică.

Rezultate: Pacientul a fost supus rezecției gastrice subtotale tip Billroth II. Histopatologic, postoperator, a fost confirmat: adenocarcinom gastric pT1bN0M0 și TGIS de 5,5 cm, constituită din celule fusiforme, imunohistochimic pozitivă pentru markerii CD117(c-KIT) și CD34, cu 4 mitoze la 50 câmpuri de înaltă rezoluție – grup pronostic 3a și risc redus de progresare a bolii. Evoluția postoperatorie imediată a fost favorabilă. Pacientul nu a necesitat tratament adjuvant și a fost programat pentru TC abdomenului în dinamică.

Concluzii: Apariția sincronă a adenocarcinomului gastric cu TGIS este foarte rară și poate fi detectată incidental în timpul investigațiilor sau laparotomiilor pentru alte patologii. Explorarea chirurgicală completă intraoperatorie a fiecărui pacient își păstrează valoarea. Tratamentul chirurgical este unica metodă curativă.

Cuvinte cheie: sincron, adenocarcinom, tumora gastrointestinală stromală

SYNCHRONOUS GASTROINTESTINAL STROMAL TUMOR AND GASTRIC CARCINOMA

Introduction: Synchronous gastric tumors, especially collision of a gastric carcinoma (GC) and gastrointestinal stromal tumor (GIST), are very rare, a few cases being reported in the literature. We present a case of a signet-ring cell adenocarcinoma associated with GIST in a male patient.

Material and methods: Pacient, 78 y.o. male, admitted for postprandial discomfort in the epigastric region of abdomen, nausea, and weight loss about 10 kg in the last month prior to admission. Physical examination and laboratory data were unremarkable, except for a moderate anemia. Positive diagnostic was established by upper endoscopy with biopsy which revealed a submucosal tumor of 5,0 x 3,5 cm in the lower third of gastric body and a protrusive tumor of 1,5 x 2,0 cm in the gastric antrum, resembling type IIa early gastric cancer. Preoperative histopathological report showed signet-ring cell adenocarcinoma. Association of GC and GIST was suspected.

Results: The patient undergone a subtotal Billroth II gastrectomy. Postoperative histological examination reported a GC pT1bN0M0 and a spindle-cell type GIST, CD117(c-KIT) and CD34 positive, with mitosis of 4/50 HPF and a low risk of progression. The patient had an uneventful postoperative period. No adjuvant treatment was needed and a follow-up abdominal CT was scheduled.

Conclusions: Synchronous occurrence of GC and GIST is very rare and can be accidentally found during instrumental work-up or laparotomy for other pathology. Intraoperative complete surgical exploration of each patient is imperative. Surgical treatment is the only curative option.

Key words: synchronous, adenocarcinoma, gastrointestinal stromal tumor

TRIADA CARNEY INCOMPLETĂ



CERNAT M¹, ANTOCI L¹, MIȘIN I^{2,3}

¹Secția chirurgie gastrică, IMSP Institutul Oncologic, ²Catedra Chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi” și Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, ³IMSP Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Triada Carney (TC) este o patologie rară, non-ereditară, caracterizată prin asocierea sincronă sau metacronă a tumorii gastrointestinale stromale (TGIS) gastrice cu paragangliomul extra-adrenal și condromul pulmonar. Diagnosticul pozitiv este stabilit în prezența a cel puțin 2 neoplazii, mai frecvent întâlnindu-se forma incompletă a TC. Prezentăm un caz de TC incompletă la o pacientă de 23 de ani cu TGIS gastrică multifocală și condrom pulmonar.

Materiale și metode: Pacient, 23 de ani, gen feminin, se internează pentru dureri în regiunea epigastrului și scădere ponderală involuntară circa 6 kg în ultimele 3 luni. La vârsta de 17 ani a fost operată pentru leiomiom gastric, efectuându-se enuclearea tumorii. Ulterior, prin intermediul metodei endoscopice și tomografiei computerizate, s-au depistat cinci formațiuni submucoase, de la 1,0 la 6,0 cm, în treimea distală a stomacului și o formațiune tumorală în segmentul S9 pulmonar de 3,9 cm. A fost suspectată TC incompletă.

Rezultate: Pacienta a fost supusă rezecției gastrice subtotale tip Billroth II (R0), refuzând tratamentul tumorii pulmonare. Histopatologic, postoperator, a fost confirmată TGIS multifocală constituită din celule epiteliale și fusiforme, imunohistochimic pozitivă pentru markerii CD117(c-KIT), CD34 și enolaza neuron specifică, Ki-67=6,7%, cu 4 mitoze la 50 câmpuri de înaltă rezoluție – grup pronostic 3a și risc redus de progresare a bolii. Evoluția postoperatorie imediată a fost favorabilă. Pacienta nu a necesitat tratament adjuvant. A revenit peste 2 ani în staționar și i s-a înlăturat condromul pulmonar prin toracotomie cu excizia formațiunii tumorale a segmentului S9 pulmonar. La 58 de luni de la operația R0 pacienta rămâne asimptomatică.

Concluzii: TC trebuie suspectată mai ales la persoanele tinere, de gen feminin, cu TGIS gastrică multifocală și/sau condrom pulmonar sau paragangliom extra-adrenal. Evaluarea riguroasă în dinamică este obligatorie pentru a exclude tumorile metacrone.

Cuvinte cheie: triada Carney, tumora gastrointestinală stromală, condrom pulmonar

INCOMPLETE EXPRESSION OF CARNEY TRIAD

Introduction: The Carney triad (CT) is a rare non-hereditary pathology, characterized by synchronous or metachronous occurrence of gastrointestinal stromal tumor (GIST), extra-adrenal paraganglioma, and pulmonary chondroma. Positive diagnostic is established in the presence of at least 2 malignancies, the incomplete form being more common. We present a case of incomplete CT in a 23 y.o. female patient with multifocal gastric GIST and pulmonary chondroma.

Material and methods: A 23 y.o. female, was admitted for pain in the epigastric region of abdomen and weight loss of about 6 kg in the last 3 months prior to admission. At the age of 17 undergone tumor enucleation for gastric leiomyoma. Positive diagnostic was

established by upper endoscopy and computed tomography, which revealed 5 submucosal tumors from 1,0 to 6,0 cm of 5,0 x 3 cm, in the distal part of stomach and a tumor in the S9 segment of the lung 3,9 cm in diameter. Incomplete CT was suspected.

Results: The patient undergone subtotal Billroth II gastrectomy (R0), refusing the treatment of pulmonary tumor. Postoperative histological examination reported a mixt-cell type GIST, positive for CD117(c-KIT), CD34 and neuron specific enolase, Ki-67=6,7%, with mitosis of 4/50 HPF, with a low risk of progression. The patient had an uneventful postoperative course. No adjuvant treatment was needed. The patient returned in clinic after 2 years for pulmonary chondroma removal by thoracotomy. After 58 months of follow-up the patients is asymptomatic.

Conclusions: CT must be suspected especially in young females with multifocal gastric GIST and/or pulmonary chondroma or extra-adrenal paraganglioma. Close follow-up is needed in order to rule out metachronous tumors

Key words: Carney triad, gastrointestinal stromal tumor, pulmonary chondroma.

SIFILISUL CARDIOVASCULAR. AORTITĂ SIFILITICĂ. CAZURI CLINICE



CIUBOTARU A¹, REPIN O¹, MANIUC L¹, CHEPTANARU E¹, NAMESNIC G¹, CORCEA V¹, SCIUCA N¹, MELNIC E¹

¹Secția Chirurgie Malformații Cardiace Congenitale, IMSP Spitalul Clinic Republican, ”Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Sifilisul cardiovascular este o formă tardivă a sifilisului visceral, care se manifestă prin mezaortită. În majoritatea cazurilor se complică cu anevrism a aortei, insuficiența valvei aortice și stenozarea ostium arterelor coronare.

Material și metode: Prezentăm 3 cazuri de anevrism aortic sifilitic operați în Spitalul Clinic Republican, ”Timofei Moșneaga”. Diagnosticul a fost confirmat preoperator prin investigații imagistice (Radiografie, CT vaselor magistrale) și investigații de laborator-serologice, iar postoperator confirmate prin histologia fragmentelor de aorta anevrismatică înlăturate. La toți 3 pacienți s-a intervenit chirurgical – Înlocuirea segmentului aortal anevrismatic, la 2 pacienți a fost nevoie de arrest circulator în condiții de hipotermie.

Rezultate: Perioada postoperatorie la 2 pacienți (operați în condiții de arrest circulator) complicată cu encefalopatie cu ameliorare treptată. Pacienții detubați în primele 30 de ore după intervenție. Externați la a 14-a zi postoperator. Plăgile cicatrizate per prima.

Concluzii: Intervenția chirurgicală este metoda de elecție în tratamentul anevrismelor aortale sifilitice. Depistarea și tratamentul chirurgical al anevrismelor aortale sifilitice reduce numărul complicațiilor severe prin ruptura de anevrism.

Cuvinte cheie: anevrism de aorta, mezaortită sifilitică, tratament chirurgical

CARDIOVASCULAR SYPHILIS. SYPHILITIC AORTITIS. CLINICAL CASES

Introduction: Cardiovascular syphilis is a late form of visceral syphilis, which is manifested by mezaortitis. In most cases, it is complicated by aortic aneurysms, aortic valve insufficiency and coronary artery stenosis.

Material and methods: We present 3 cases of aortic aneurysm caused by syphilis hospitalized in the cardiac surgery department. The diagnosis was confirmed preoperatively by imagistic investigation (X-Ray, CT), and serological investigations. Postoperatively confirmed by the histology of the removed aneurysmatic aortic fragment. All patients were surgically intervened by prostheses of the affected aortic segment, in 2 patients there was a need for circulatory arrest under conditions of hypothermia.

Results: Post-operative period in 2 patients (operated under circulatory arrest) was complicated with encephalopathy that gradually ceded. Patients were extubated within the first 30 hours after surgery. Discharged after 14 postoperative days. Primary scarring healing.

Conclusions: Surgery is the method of choice in the treatment of aortic aneurysms caused by syphilis. The detection and surgical treatment of aortic aneurysm caused by syphilis reduces the number of severe complications represented by rupture of aneurysm.

Key words: aortic aneurysm, syphilitic mezaortitis, surgical treatment

ROLUL INVESTIGAȚIEI HISTOLOGICE EXTEMPORANEE ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL NODULILOR TIROIDIENI



COJOCARU CRISTINA¹, BOUR A¹

¹Catedra de Chirurgie nr.5 a Facultății Stomatologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Problema depistării și conduitei chirurgicale a nodulilor tiroidieni este dictată de malignitatea acestora. Deși importanța investigației histologice extemporanee a țesutului glandular este controversată în literatura de specialitate, aceasta reprezintă o metodă definitivă în stabilirea volumului intervenției chirurgicale și evitarea unei intervenții repetate.

Scopul: Evaluarea importanței investigației histologice extemporanee în depistarea nodulilor tiroidieni maligni și în conduita chirurgicală a acestora.

Material și metode: În perioada de studiu, la 35 pacienți cu noduli tiroidieni cu semne de malignitate clinice, paraclinice și macroscopice li s-au efectuat intraoperator examenul histologic extemporaneu al țesutului glandular patologic. Conform rezultatelor obținute s-a determinat volumul intervenției chirurgicale. Pentru formațiunile benigne (adenom folicular) s-a efectuat hemitiroidectomie unilaterală (22), pentru cele maligne (carcinom papilar, folicular) - tiroidectomie totală (13). Diagnosticul stabilit la investigația histologică extemporanee a fost corelat cu diagnosticul confirmat prin investigație histologică definitivă.

Rezultate: În aprecierea nodulilor tiroidieni maligni, investigația histologică extemporanee posedă sensibilitate 69%; specificitate 90%; valoare predictiv pozitivă (VPP) 81%; valoare predictiv negativă (VPN) 83%; raport de probabilitate pozitiv (PR+) 6,9; raport de