

DIAGNOSTICUL ȘI CONDUITA CLINICĂ A MIOMULUI UTERIN GIGANT: PREZENTARE DE CAZ CLINIC

Alexei Arhirii, Gheorghe Găină, Alexandru Ieșeanu

Conducătorii științifici: Corina Iliadi-Tulbure,
Constantin Ostrofeț

Disciplina de obstetrică și ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Fibromul uterin rămâne a fi una dintre cele mai frecvente patologii ale sistemului reproductiv feminin, care se atestă preponderent între 40-50 ani, manifestând o simptomatologie vastă, inclusiv ale organelor adiacente, care diminuează calitatea vieții. Fibromul reprezintă principala cauză de histerectomie la nivel mondial. **Scop.** Prezentarea managementului chirurgical în caz de miom uterin gigant. **Material și metode.** Pacienta M., 53 ani, mediu urban, diagnosticată cu miom uterin gigant tip 3,4,5 FIGO, internată în secția Ginecologie operatorie, Centrul Perinatal de nivel II, pentru tratament chirurgical. **Rezultate.** Pe parcursul ultimilor 2 ani, pacienta a remarcat majorarea abdomenului în volum (uterul mărit la apr. 40 săptămâni), dureri în hipogastru, dereglări disurice, plenitudine abdominală, periodic sângerări uterine anormale, oboseală pronunțată. Efectuat RMN abdominal cu contrast intravenos, care a confirmat prezența unei formațiuni de volum gigantă în cavitatea hipo-/mezogastrului, posibil condiționată de afectare leiomiomatoasă difuză a uterului. A fost descris un nodul solid, hipervascular, centimetric, localizat în ligamentul gastro-colic (inferior de antrumul gastric), cu suspexie la nodul limfatic /metastaze. Apreciată hepatosplenomegalie ușoară, sludge biliar vezicular; chist renal de dimensiuni mici, pe stânga. Diagnosticul fiind confirmat intraoperator: formațiune tumorală uterină apr. 25cm x40cm, volumul 7-8 kg, multinodular; efectuată histerectomie totală. Anexele bilateral – fără particularități. Pacienta externată în stare satisfăcătoare. **Concluzie.** Histerectomia este soluția chirurgicală definitivă în cazul miomului uterin gigant, fiind orientată către o îmbunătățire a simptomatologiei și a calității vieții pacientei, pentru evitarea posibilelor complicații. **Cuvinte-cheie:** miom uterin, leiomiom, fibrom, histerectomie, hemoragie uterine anormală.

DIAGNOSIS AND CLINICAL MANAGEMENT OF GIANT UTERINE MYOMA: CASE PRESENTATION

Alexei Arhirii, Gheorghe Găină, Alexandru Ieșeanu

Scientific advisers: Corina Iliadi-Tulbure,
Constantin Ostrofeț

Obstetrics and Gynecology Discipline, Nicolae Testemițanu University

Introduction. Uterine fibroids remain one of the most common pathologies of the female reproductive system, frequently occurring between 40-50 years old (y.o.). It has a wide range of symptoms, including those of the adjacent organs, which diminish the quality of life. Fibroid is the leading cause of hysterectomy worldwide. **Purpose.** Presentation of the surgical management of a giant uterine myoma. **Material and methods.** Patient M., 53 y.o., urban setting, diagnosed with a giant uterine myoma type 3,4,5 FIGO, admitted to the Gynecology Unit, Perinatal Centre, for surgical treatment. **Results.** Over the last 2 years, the patient has noticed an increase in abdominal volume (uterus enlarged at 40 weeks of gestation), hypogastric pain, dysuria disorders, abdominal fullness, periodic abnormal uterine bleeding, and pronounced fatigue. Abdominal MRI with intravenous contrast was performed, which confirmed a giant volume formation in the hypo/mesogastric cavity, determined probably by diffuse leiomyomatous involvement of the uterus. A solid nodule with rich capillary vascularization was described, located in the gastro-colic ligament (inferior to the gastric antrum), with suspected lymph node/metastasis. A mild hepatosplenomegaly, vesicular biliary sludge; small renal cyst on left was appreciated. Intraoperative diagnosis confirmed uterine multinodular tumor formation approx. 25cm x40cm, weighting 7-8 kg; a total hysterectomy was performed. Bilateral adnexa without particularities. Patient was discharged in good condition. **Conclusion.** Hysterectomy is the definitive surgical solution for a giant uterine myoma, aiming to improving the patient's symptoms and quality of life, in order to avoid possible complications. **Keywords:** uterine myoma, leiomyoma, fibroid, hysterectomy, abnormal uterine bleeding.