

III. PROBLEME ACTUALE ALE MEDICINEI INTERNE

III.3 Noi orizonturi în oncologie

TRATAMENTUL CHIRURGICAL CONSERVATIV AL TUMORILOR OVARIENE BORDERLINE (CAZ CLINIC)

Mariana Vîrlan^{1,2}

Conducător științific: Tudor Rotaru^{1,2}

¹Catedra de oncologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Institutul Oncologic

Introducere. Tumorile ovariene borderline sunt neoplasme neinvazive caracterizate prin proliferare epitelială atipică și niveluri crescute de activitate mitotică, „la granița” dintre tumorile ovariene benigne și maligne. Aceste tumori sunt de obicei diagnosticate într-un stadiu incipient și doar 25% din cazuri sunt în stadiile III-IV. Supraviețuirea lor este mai bună decât cea a cancerului ovarian, în stadiile incipiente fiind de aproximativ 83-91% la 10 ani. **Scopul lucrării.** Evaluarea particularităților clinice, paraclinice și de tratament conservator la pacientele nulipare pentru a păstra funcția de reproducere. **Caz clinic.** Pacientă de 26 de ani, nulipară, la un examen ecografic ginecologic profilactic s-a determinat o tumoră ovariană de 4 cm pe dreapta, cu excrescențe papilomatoase determinate la ultrasonografie. A fost investigată imunologic CA125- 23,2, HE4-75,1, Scor Roma 17,9 (N- <11,4). La rezonanța magnetică nucleară se confirmă o masă ovariană în dreapta cu suspiciune de malignitate. A fost tratată chirurgical în volum de chistectomie ovariană pe partea dreaptă fără rupere a capsulei tumorale, cu biopsie din peritoneu și omentectomie. Examen histopatologic și imunohistochemic: tumoră ovariană seroasă borderline fără metastaze peritoneale, moderat p53-pozitiv, moderat ER-pozitiv, pronunțat PR-pozitiv, Ki-67-pozitiv 2%, clasificată după TNM stadiul IA, T1aNoMo. Evaluată în dinamică, după 8 ani nu prezintă semne de progresare. **Concluzie:** Rolul tratamentului conservator pentru tumorile borderline este de a păstra funcția de reproducere a femeii, evoluția acestora este imprevizibilă, dar în cazurile cu evoluție favorabilă se raportează posibilitatea chistectomiei ovariene în locul anexectomiei și când implanturile peritoneale invazive nu sunt confirmate, iar dacă pacienta dorește să-și păstreze fertilitatea. Prognosticul este bun, fiind de aproximativ 83-91% la 10 ani, dar riscul de recidivă fiind scăzut. **Cuvinte-cheie:** Tumorile ovariene borderline, tratament conservator, TNM, ER-receptor de estrogen, PR-receptor de progesteron.

CONSERVATIVE SURGICAL TREATMENT OF BORDERLINE OVARIAN TUMORS (CASE REPORT)

Mariana Vîrlan^{1,2}

Scientific adviser: Tudor Rotaru^{1,2}

¹Department of Oncology, Nicolae Testemițanu University

²Institute of Oncology

Background. Borderline ovarian tumors are non-invasive neoplasms characterized by atypical epithelial proliferation and increased levels of mitotic activity, “on the border” between benign and malignant ovarian tumors. These tumors are usually diagnosed at an early stage and only 25% of cases are in stages II-IV. Their survival is better than that of ovarian cancer, in the early stages being about 83-91% at 10 years. **The purpose of the work.** Evaluation of clinical, paraclinical and conservative treatment features in the nulliparous patient to preserve reproductive function. **Case report.** 26-year-old, nulliparous patient, during a prophylactic gynecological ultrasound examination, a 4 cm ovarian tumor was determined on the right, with papillomatous growths, by ultrasonography. It was investigated immunologically CA125- 23.2, HE4-75.1, Rome Score 17.9 (N- <11.4). Nuclear magnetic resonance confirmed an ovarian mass on the right with suspicion of malignancy. She was surgically treated by volume ovarian cystectomy on the right side without rupture of the tumor capsule, with biopsy from the peritoneum and omentectomy. Histopathological and immunohistochemical examination: borderline serous ovarian tumor without peritoneal metastases, moderately p53-positive, moderately ER-positive, pronounced PR-positive, Ki-67-positive 2%, classified by TNM stage IA, T1aNoMo. Evaluated dynamically, after 8 years it shows no signs of progression. **Conclusion.** The role of conservative treatment for borderline tumors is to preserve the reproductive function of the woman, their evolution is unpredictable, but in cases with favorable evolution is reported, the possibility of ovarian cystectomy instead of adnexectomy and when invasive peritoneal implants are not confirmed, and if the patient wants to preserve her fertility. The prognosis is good, being approximately 83-91% at 10 years, but the risk of recurrence is low. **Keywords:** Borderline ovarian tumors, conservative treatment, TNM, ER-Estrogen receptor, PR- progesterone receptor.