

## PARTICULARITĂȚILE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ALE CANCERULUI GLANDEI PAROTIDE

Cristina Motreac<sup>1</sup>, Andrei Țîbîrnă<sup>2</sup>, Dumitru Sofroni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de oncologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>Institutul Oncologic

**Introducere.** Bolile glandelor salivare nu sunt doar o problemă majoră legată de sănătate în întreaga lume, dar destul de comună și în Republica Moldova. Neoplasmul glandelor salivare constituie un grup variat de cel puțin 20 de entități patologice distincte histologic și adesea prezintă provocări semnificative în ceea ce privește diagnosticul și managementul acestora. **Scopul lucrării.** Identificarea particularităților de diagnostic și de tratament chirurgical al cancerului glandei parotide. **Material și metode.** Studiul a fost realizat pe un eșantion de 50 de pacienți spitalizați în Secția Tumori Cap și Gât al Institutul Oncologic. Datele pentru cercetare au fost colectate din CANCER-REGISTRU al Republicii Moldova pentru perioada anilor 2020-2023, pacienți cu diagnosticul confirmat morfologic de cancer de glandă parotidă. **Rezultate.** Diagnosticul de cancer al glandei parotide se bazează pe biopsie, care a fost realizată la toți pacienții cu efectuarea imunohistochemiei și anatomiei patologice pentru identificarea tipului de cancer prezent. Examinările imagistice au fost efectuate prin tomografie computerizată (CT) la 22 pacienți (45%) și prin rezonanță magnetică (RMN) la 13 de pacienți (26%). Tratamentul principal pentru cancerul glandei parotide este intervenția chirurgicală. Cel mai frecvent, pacienții au fost supuși parotidectomiei, procedură efectuată la 31 de pacienți (62%), iar la 15 pacienți (30%) s-a efectuat excizie subtotală a glandei parotide cu conservarea nervului facial. La 12 pacienți (24%) linia incizie a fost modificată, punctul de pornire a fost de la mușchiul temporal, pe partea internă a tragusului spre traiecul mușchiului sternocleidomastoidian superior. **Concluzii.** Diagnosticul complet al tumorii de glandă parotidă implică efectuarea biopsiei, urmată de analiza imunohistochimică și anatomia patologică pentru identificarea tipului specific de cancer, iar tratamentul cancerului de glandă parotidă de elecție este cel chirurgical, adesea în combinație cu radioterapie și chimioterapie. Linia chirurgicală de incizie specificată are drept scop aspectul estetic și prevenirea cicatricilor postoperatorii vizibile. **Cuvinte-cheie:** cancer, glanda parotida, diagnostic, tratament.

## DIAGNOSTIC AND TREATMENT FEATURES OF PAROTID GLAND CANCER

Cristina Motreac<sup>1</sup>, Andrei Țîbîrnă<sup>2</sup>, Dumitru Sofroni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Oncology, Nicolae Testemițanu University

<sup>2</sup>Institute of Oncology

**Introduction.** Salivary gland diseases are not only a major health problem worldwide, but also quite common in the Republic of Moldova. Neoplasms of the salivary glands constitute a diverse group of at least 20 histologically distinct pathological entities and often present significant diagnostic and management challenges. **Purpose of the work.** To identify the peculiarities of diagnosis and surgical treatment of parotid gland cancer. **Material and methods.** The study was conducted on a lot of 50 patients hospitalized in the Head and Throat Tumor Section of the Institute of Oncology. Data for the research were collected from CANCER-REGISTRY of the Republic of Moldova for the period 2020-2023, patients with morphologically confirmed diagnosis of parotid gland cancer. **Results.** The diagnosis of parotid gland cancer is based on biopsy, which was performed in all patients with immunohistochemistry and pathological anatomy performed to identify the type of cancer present. Imaging examinations were performed by computed tomography (CT) in 22 patients (45%) and by magnetic resonance imaging (MRI) in 13 patients (26%). The main treatment for parotid gland cancer is surgery. Most commonly, patients underwent parotidectomy, a procedure performed in 31 patients (62%), and 15 patients (30%) underwent subtotal excision of the parotid gland with preservation of the facial nerve. In 12 patients (24%) the incision line was altered, the starting point was from the temporalis muscle on the inner side of the tragus towards the superior sternocleidomastoid muscle. **Conclusions.** Complete diagnosis of parotid gland tumor involves biopsy, followed by immunohistochemical analysis and pathological anatomy to identify the specific type of cancer, and the treatment of parotid gland cancer of choice is the surgical one, often in combination with radiotherapy and chemotherapy. The specified surgical incision line aims at aesthetic appearance and prevention of visible postoperative scars. **Keywords:** cancer, parotid gland, diagnosis, treatment.