

CANCERUL COLONULUI SIGMOID ÎN STADIU AVANSAT LA PACIENT TÂNĂR

Alina Cheptuş¹, Marcel Ciobanu², Victor Şchiopu^{1,2}

Conducător științific: Nicolae Ghidirim¹

¹Catedra de Oncologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Institutul Oncologic

Introducere. Incidența cancerului colorectal este în continuă creștere, cu 0,5% - 3% anual, mai ales la pacienții tineri, fiind responsabil de moartea a 904 019 decese în 2022. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic a unei paciente de 38 ani cu cancer sigmoidian, detectat în stadiul IV, diagnosticată și supusă tratamentului combinat în IO. **Material și metode.** Studiu de caz clinic. Au fost analizate datele anamnestic, clinice și paraclinice, preluate din fișa de observație clinică. A fost studiată literatura de specialitate privind cazuri similare. **Rezultate.** Pacienta X de 38 ani, investigată prin FCS, CT, RMN, PET CT, examene histopatologice, diagnosticată cu Carcinom G1 înalt diferențiat de colon sigmoid T3N0M1a, st. IVA (Tumoră Krukenberg în ovarul drept - adenocarcinom metastatic de colon, imunohistochimic: CK20+; SATB2+; CK7-). A suportat tratament combinat: rezecție de colon sigmoid și ovariectomie unilaterală pe dreapta, după care 8 serii de PchT cu Capecitabină și Oxaliplatină. Peste 6 luni s-a depistat metastază în ovarul contralateral, fapt pentru care s-a efectuat histerectomie subtotală cu anexectomie unilaterală. Urmează suplimentar 6 cure de monochimioterapie cu Capecitabină, fără efect. Peste 8 luni se decelează carcinomatoza peritoneală și focar metastatic în plaga operatorie. A urmat suplimentar 4 serii de PchT cu Capecitabină și Oxaliplatină, fără evoluție pozitivă. **Concluzii.** Depistarea precoce și abordarea pacienților oncologici prin teste molecular-genetice și imunohistochimice oferă posibilitatea utilizării terapiilor țintite, personalizând tratamentul ceea ce favorizează prognosticul. **Cuvinte-cheie:** cancer colorectal, metastaze, canceromatoză.

ADVANCED SIGMOID COLON CANCER IN A YOUNG PATIENT

Alina Cheptuş¹, Marcel Ciobanu², Victor Şchiopu^{1,2}

Scientific adviser: Nicolae Ghidirim¹

¹Department of Oncology, Nicolae Testemițanu University

²Institute of Oncology

Introduction. The incidence of colorectal cancer is continuously increasing by 0.5% - 3% annually, especially among young patients, accounting for 904,019 deaths in 2022. **Purpose.** To present a clinical case of a 38-year-old patient with sigmoid colon cancer, detected at stage IV, diagnosed, and subjected to combined treatment at the Institute of Oncology. **Material and methods.** Clinical case study. Anamnestic, clinical, and paraclinical data were analyzed from the clinical observation record. The specialized literature on similar cases was also reviewed. **Results.** Patient X, a 38-year-old woman, was investigated through colonoscopy (FCS), CT, MRI, PET CT, and histopathological examinations. She was diagnosed with highly differentiated G1 carcinoma of the sigmoid colon, T3N0M1a, stage IVA (Krukenberg tumor in the right ovary - metastatic colon adenocarcinoma, immunohistochemical markers: CK20+; SATB2+; CK7-). She underwent combined treatment: resection of the sigmoid colon and unilateral right oophorectomy, followed by 8 cycles of chemotherapy with Capecitabine and Oxaliplatin. Six months later, a metastasis was detected in the contralateral ovary, leading to subtotal hysterectomy with unilateral adnexectomy. Subsequently, she received an additional 6 courses of monochemotherapy with Capecitabine, without effect. Eight months later, peritoneal carcinomatosis and a metastatic focus in the surgical wound were detected. She underwent an additional 4 cycles of chemotherapy with Capecitabine and Oxaliplatin, without positive progression. **Conclusions.** Early detection and approach to oncological patients through molecular-genetic and immunohistochemical tests enable the use of targeted therapies, personalizing treatment, which favors prognosis. **Keywords:** colorectal cancer, metastases, carcinomatosis.