

GESTIONAREA UNEI PACIENTE PEDIATRICE CU CHIST PARAOVARIAN ÎN INSTITUȚIA MEDICALĂ DE NIVEL TERȚIAR

Corina Iliadi-Tulbure¹, Rodica Manole², Cătălin Cauș¹,
Bogdan Marandiuc¹, Rareș-Mihai Lile¹

¹Departamentul de obstetrică și ginecologie, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

²Institutul Mamei și Copilului, Republica Moldova, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Chisturile ovariene sunt apreciate la debutul menarhei. Ecografic, în 68% sunt de dimensiuni reduse, benigne, cu rezoluție spontană. La adolescentele simptomatice, prevalența atinge 15-20%. Managementul preferențial este conservator, intervențiile fiind rezervate cazurilor complicate (torsione, persistență). **Scop.** Scopul a fost analiza conduitei medicale și chirurgicale în caz de chist ovarian la o pacientă pediatrică, în scopul abordării unei conduite comprehensive pentru a păstra funcția reproductivă. **Material și metode.** Pacienta S. 12 ani, internată cu acuze: hemoragie uterină anormală, fatigabilitate; lipsa semnelor de abdomen acut. Menarha de la 10 ani, neregulată. Prezintă hemoragie uterină anormală în ultimele 12 luni, adresare și internare repetate, tratament hormonal și antianemic; pușeu unic de abdomen acut cu 3 luni înainte, apendicita acută exclusă. **Rezultate.** Determinată palpator o formațiune ovoidă, contur clar, apr. 8cm, în proiecția vezicii urinare, ușor sensibilă. Ecografic confirmată: formațiune hipoeogenă intraovariană (ovarul stâng), unicamerală, 90x60mm, contur neted extern și intern, sept incomplet; fără vascularizare la Doppler color. RMN a stabilit hidrosalpinx pe stânga. Efectuată laparatomia Pfannenstiel; intraoperator apreciat chist paraovarian pe dreapta, 90x60 mm, contur neted extern; apendicele modificat inflamator. Efectuată chistectomia pe dreapta și apendicectomia. Perioada postoperatorie fără particularități. Examenul morfologic a confirmat diagnosticul. **Concluzii.** Înțelegerea și gestionarea corectă și promptă a chisturilor ovariene la pacientele pediatrice, clinic și ecografic, este importantă pentru prevenirea sau minimizarea complicațiilor. Preponderent sunt efectuate intervențiile organomenajante, pentru păstrarea funcției reproductive ulterioare. **Cuvinte-cheie:** chist paraovarian, chist ovarian, ecografie, apendicită acută.

PARAOVARIAN CYST MANAGEMENT IN A PEDIATRIC PATIENT AT A TERTIARY CARE CENTER

Corina Iliadi-Tulbure¹, Rodica Manole², Cătălin Cauș¹,
Bogdan Marandiuc¹, Rareș-Mihai Lile¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

²Mother and Child Institute, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Ovarian cysts are commonly observed at the onset of menarche. On ultrasound, 68% are small sized, benign, with a spontaneous evolution. In symptomatic adolescents, the prevalence reaches 15-20%. The elected management is conservative, with surgical intervention for complicated cases (torsion or persistence). **Objective.** To assess the medical and surgical management of an ovarian cyst in a pediatric patient and to establish a comprehensive approach, for preserving the reproductive function. **Material and methods.** Patient S. 12 years old (y.o.), admitted for abnormal uterine bleeding (AUB) and fatigue; with no acute abdominal pain. Menarche occurred at 10 y.o., being irregular. Patient presented AUB during the last 12 months, repeated admissions, hormonal and antianemic treatments; one episode of acute abdominal pain occurred 3 months ago. **Results.** An ovoid, well-defined, mildly tender, appr. 8cm ovarian mass, located in the bladder projection, was detected on palpation. Ultrasound confirmed a hypoechoic, unilocular intraovarian mass (left ovary), 90x60mm, with smooth internal and external margins, and incomplete septum; vascularization was not detected on Doppler. MRI revealed a left-sided hydrosalpinx. A laparotomy was performed. Intraoperatively, right paraovarian cyst identified (90x60 mm) with smooth external margin; inflamed appendix. A right-sided cystectomy and an appendectomy were performed; no postoperative complications. Morphological examination confirmed the diagnosis. **Conclusion.** Proper and timely understanding and clinical and imaging management of ovarian cysts in pediatric patients, are essential to preventing or minimizing complications. Preservation of reproductive organs (uterus, fallopian tubes, ovaries) and function are elected methods performed in these cases. **Keywords:** paraovarian cyst, ovarian cyst, ecography, acute appendicitis.