

POSSIBILITĂȚI DE DIAGNOSTIC ÎN ENDOMETRIOZĂ ȘI VALOAREA LOR PRACTICĂ

Elena Ivanova, Elena Roșca, Ioana-Nicoleta Cotorobai

Conducător științific: Nadejda Codreanu

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

Introducere. Endometrioza profundă (EP), ca cea mai dureroasă formă de endometrioza, reprezintă o patologie debilitantă, adesea asociată cu erori de diagnostic și un impact major asupra calității vieții pacienților. Laparoscopia nu mai este considerată standardul de aur în diagnosticarea endometriozei. **Scop.** Identificarea simptomelor clinice și posibilităților ecografice în endometrioza profundă și endometriomele ovariene pentru implementarea diagnosticului neinvaziv al patologiei. **Material și metode.** Am realizat un studiu prospectiv comparativ pe paciente diagnosticate laparoscopic cu endometrioza, în două loturi: L1 – 85 cu EP, L2 – 105 fără EP. Clasificarea #Enzian a fost utilizată pentru stratificarea cazurilor și analiza simptomatologiei. S-au calculat sensibilitatea (Se) și specificitatea (Sp) ecografiei transvaginale. **Rezultate.** Corelația statistică a fost confirmată între compartimentele #Enzian A, B, FA, FI și semne de 4D, cu excepția disuriei, între A, C și tulburări de defecație, B și tenesme rectale, FA și menometrorragii, tulburări de defecație, FB și disurie, hematurie, tenesme vezicale, FU și dureri lombare, F... și hemoptizie, dureri toracice, semn frenicus. Ecografia a demonstrat Se înaltă pentru endometriomele de 91,6%, IC95%: 86,1–95,5. Se ecografiei în EP: pentru FA – 93,3%, A – 59,57%, B – 71,43%, FB – 33,33%, FI – 62,50%, F... – 72,73%. Sp ecografiei pentru endometrioza, indiferent de localizare, a fost înaltă de 92,1%, IC95%: 78,6–98,3. **Concluzii.** Valoarea înaltă a semnelor clinice în asociere cu ecografia demonstrată prin Sp de 90% pentru endometriom și EP, Se de 90% pentru endometriom și de 33-93% pentru EP necesită confirmare multidisciplinară (RMN), ce permite implementarea diagnosticului neinvaziv al endometriozei în practica cotidiană. **Cuvinte-cheie:** endometrioza profundă, endometriom, diagnostic neinvaziv.

DIAGNOSTIC POSSIBILITIES IN ENDOMETRIOSIS AND THEIR PRACTICAL VALUE

Elena Ivanova, Elena Roșca, Ioana-Nicoleta Cotorobai

Scientific adviser: Nadejda Codreanu

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

Introduction. Deep infiltrating endometriosis (DIE), as the most painful phenotype of endometriosis, is a debilitating condition which is often associated with diagnostic errors and a major impact on patients' quality of life. Laparoscopy is no longer considered the gold standard for diagnosing endometriosis. **Objective.** Identification of clinical symptoms and ultrasound markers in deep endometriosis and ovarian endometriomas, in order to support the implementation of non-invasive diagnostic approaches. **Material and methods.** We conducted a prospective study on patients diagnosed laparoscopically with endometriosis, divided into two groups: L1 – 85 with DIE, and L2 – 105 without DIE. The #Enzian classification was used to stratify the cases and analyze symptomatology. Transvaginal ultrasound sensitivity (Se) and specificity (Sp) were calculated. **Results.** A statistically correlation was confirmed between Enzian compartments A, B, FA, FI and the presence of 4D symptoms (excluding dysuria); compartment A, C and defecation disorders, B and rectal tenesmus, FA and menometrorrhagia, defecation issues, FB and dysuria, hematuria, bladder tenesmus, FU and lumbar pain, F... and hemoptysis, chest pain, phrenic symptom. Ultrasound showed high Se for ovarian endometriomas (91.6%, 95% CI: 86.1–95.5). Se for DIE: FA – 93.3%, A – 59.6%, B – 71.4%, FB – 33.3%, FI – 62.5%, F... – 72.7%. The overall Sp of ultrasound for endometriosis, regardless of location, was high at 92.1% (95% CI: 78.6–98.3). **Conclusion.** A high diagnostic value of clinical signs combined with ultrasound is demonstrated by Sp of 90% for endometrioma and DIE, Se of 90% for endometrioma, of 33–93% for DIE, which requires multidisciplinary confirmation by MRI, allowing the implementation of non-invasive diagnosis of endometriosis. **Keywords:** deep endometriosis, endometrioma, non-invasive diagnosis.