

Introducere: Atitudinea față de cavitatea reziduală post-echinococctomică este diferită, mai frecvent recurgându-se la obliterarea acesteia prin capitonaj, care are ca scop prevenirea pierderilor de aer în urma fistulelor bronhiale reziduale, fiind un deziderat până în prezent.

Scopul: Stabilirea aspectelor morfopatologice în chistul hidatic pulmonar complicat prin ruptură endobronșică după 72 ore de la survenirea complicației la copii.

Material și metode: Studiul prevede examinarea chistului larvar, a țesutului pulmonar perichistic, selectat în 635 probe tisulare, utilizând rețeaua de histoprocurement și colorație automatizată „Diapath” aplicând metodele H&E, van Geison, selectiv Orceina și A&E.

Rezultate: Prin examinările histologice retrospective și prospective, s-au relevat modificări în larvochist și parenchimul pulmonar perichistic. Acestea fiind caracterizate prin modificări degenerescente, necrotice, infiltrativ-inflamatorii polimorfocelulare în 95% cazuri, cu o frecvență de 57% a fisurilor intra- și transcuticulare, prezența membranei proligeră în 15%, și a elementelor germinative parazitare în 37% cazuri. Țesutul capsular fiind divers hialinizat cu modificări alterativ-erozive, persistării aspectului vascular sinusoidal cu elemente granulocitare în amestec cu eozinofilic. Perichistic fiind atestată o alveolită de tip macrofagal, exudativ-fibrinoasă și leucocitară în 65% cazuri. Rețeaua vasculară a relevat fenomene de stază, agregatie și trombi micști, vasculite necrotico-fibrinoide, iar pleura viscerală în 48% cazuri – cu diverse proliferații a mezoteliocitelor în aspect micro-papilomatos.

Concluzii: Chistul hidatic pulmonar complicat prin ruptură endobronșică este caracterizat de modificări necrotice a capsulei cu eozinofilie, sindrom trombo-vascular acut; pneumopatie perichistică, pleurezie reactivă micropapilomatoasă mezotelială ce determină o morbiditate postoperatorie îndelungată.

MORPHOPATHOLOGICAL CONSIDERATIONS IN PULMONARY HYDATID CYST COMPLICATED BY ENDOBRONCHIAL RUPTURE

Introduction: The attitude towards residual cavity after echinococectomy is different. It is frequently managed by the obliteration through capitonage, which aims to prevent air leaks as a result of residual bronchial fistulas, it being a desideratum so far.

Aim: To establish morphopathological aspects in pulmonary hydatid cyst complicated by endobronchial rupture after 72 hours of complication occurrence in children.

Material and methods: The study included the examination of the larval cyst, pulmonary pericystic tissue selected in 635 tissue samples, using the histoprocessing network, and „Diapath” automated staining, applying the following methods: H&E, van Geison, selectively Orcein and A&E.

Results: The retrospective and prospective histological examinations revealed changes in larval cyst and pulmonary pericystic parenchyma. They are characterized by degenerative, necrotic, infiltrating inflammatory polymorphocellular changes in 95% of cases, with a frequency of 57% of the intra- and transcuticular fissures, the presence of proligerous membrane in 15% and parasitic germ elements in 37% of cases. Capsular tissue is diversely hyalinized with alterative-erosive changes, the prevalence of sinusoidal vascular appearance with granulocyte elements mixed with eosinophils. Pericystically it was attested macrophages, exudative-fibrous and leukocytes alveolitis in 65% cases. The vascular network revealed stasis phenomena, aggregation and mixed thrombus, fibrinoid-necrotizing vasculitis and visceral pleura with different proliferation of mesotheliocytes of micro-papillomatous aspect in 48% of cases.

Conclusions: Pulmonary hydatid cyst complicated by endobronchial rupture is characterized by necrotic changes of eosinophilic capsule with acute thrombo-vascular syndrome, pericystic pneumopathy, reactive micropapillomatous mesothelial pleuritis resulting in a prolonged postoperative morbidity.

EXENTERAȚIE PELVINĂ TOTALĂ PENTRU RECIDIVA DE LEIOMIOSARCOM UTERIN (CAZ CLINIC)

BACALBASA N¹, BALESCU I²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, ²Spitalul “Ponderas”, București, România

Introducere: Leiomiocarcomele uterine sunt tumori rare cu o capacitate importantă de a produce atât recidive locale cât și la distanță. Odată ce diagnosticul de recidivă este pus, aceasta este tratată cel mai eficient prin re-rezeecție.

Caz clinic: Prezentăm cazul unei paciente de 44 ani, diagnosticată cu leiomiocarcom uterin în urmă cu 2 ani când s-a practicat histerectomie totală radicală cu anexectomie bilaterală, limfodisecție pelvină și paraortică urmată de radioterapie adjuvantă. Doi ani mai târziu pacienta a fost diagnosticată cu recidivă pelvină cu invazia vezicii urinare și a rectului pentru care s-a practicat exenterație pelvină totală.

TOTAL PELVIC EXENTERATION FOR RECURRENCE OF UTERINE LEIOMYOSARCOMA (CASE REPORT)

Introduction: Uterine leiomyosarcomas are rare malignancies with a high capacity of giving birth to local or distant recurrent tumors. Once the diagnosis is established, the most efficient way to treat recurrent disease is re-resection.

Clinical case: We present the case of a 44 year old patient diagnosed with an uterine leiomyosarcoma two years ago when a total hysterectomy with bilateral adnexectomy, pelvic and para-aortic lymph node dissection were performed followed by adjuvant radiotherapy. Two years later the patient was diagnosed with a pelvic recurrence invading the rectum and the urinary bladder, so a total pelvic exenteration was performed.