

4. Chlebowski RT, Anderson GL, Gass M, Lane DS, Aragaki AK, Kuller LH, Manson JE, Stefanick ML, Ockene J, Sarto GE, Johnson KC, Wactawski-Wende J, Ravdin PM. WHI Investigators. Estrogen plus progestin and breast cancer incidence and mortality in postmenopausal women. *JAMA*. 2010 Oct 20;304(15):1684-92
5. Kennecke H.F., Olivoto I.A., Speers C., Norris B., Chia S.K. Gelmon-Late risk of relapse and mortality among postmenopausal women with estrogen responsive early breast cancer after 5 years of tamoxifen. *Annals of oncology*, vol.18,no.1,January2007,p.45-51
6. Kostoglou-Athanassiou I, Ntalles K. Hypothyroidism - new aspects of an old disease. *Hippokratia*. 2010 Apr;14(2):82-7
7. Piccart MJ, Goldhirsch A, Straehle C. The Breast International Group: a new spirit of collaboration in breast cancer research for the new millennium.//*Eur. J.Cancer*. 2000.Vol. 36. p.1733-1736
8. Simon M., Tang M., Bernstein L. Do thyroid disorders increase the risk of breast cancer? *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2002, p. 1572–1576
9. Заридзе, ДГ. Канцерогенез. Медицина, 2005
10. Кирсанов В., Хайленко В. Необходимость комплексного обследования щитовидной железы при первичном обследовании больных раком молочной железы. Материалы VI Всероссийского съезда онкологов. Ростов-на-Дону. 2005. 2. с. 331-332
11. Henderson B.E., Ross R., Bernstein L. Estrogens as a Cause of Human Cancer: The Richard and Hinda Rosenthal Foundation Award Lecture // *Cancer Res.*, nr.2,1988, p.246-253.
12. Ryan P., Haber D, Shannon K. et al., Case 28-2003 - A 51-Year-Old Premenopausal Woman with Newly Diagnosed Breast Cancer and a Strong Family History of Breast Cancer //*NEJM*, 2003, p.1076-1082.

Mereuță Ion, *d.h.m., profesor,*
șef Catedra Oncologie, Hematologie
și Radioterapie ISMP Institutul Oncologic,
Republica Moldova
Or. Chișinău, str. Testemițanu 30.

DEREGLĂRILE HORMONALE LA MINORELE CU TUMORI ALE GLANDELOR MAMARE

Roșculeț Vadim¹,

1 - *IMSP „Institutul Oncologic” Clinica Mamologie, USMF „N. Testemițanu” Catedra Oncologie, Hematologie și Radioterapie*

Rezumat:

Studiul dat pune în vizor una din problemele actuale a sănătății minorelor, și anume incidența în creștere a tumorilor glandelor mamare la acest grup de pacienți pe fundal specific de dereglări endocrine și metabolice (1,5). Bolile autoimune, inclusiv tiroidita, diabetul zaharat, obezitatea, sunt principalele cauze de ordin medical care stau la baza dezechilibrelor hormonale (2,3). În studiu sunt prezentate datele Clinicii Mamologie și Pediatrie Oncologică din Institutul Oncologic și USMF «N. Testemițanu» în perioada anilor 2012 - 2013. Autorul atenționează necesitatea desfășurării unui studiu mai amplu în direcția dată pentru a minimaliza în viitor efectele nocive ale dishormonozelor, ce reduc în mod semnificativ potențialul reproductiv a minorelor ca viitoare mame.

Cuvinte cheie: dereglări hormonale, minore, tumori ale glandelor mamare

Summary:

Hormonal disorders in girls with mammary gland tumors.

This study put the viewfinder one of the urgent problems of health minors, namely rising incidence of mammary gland tumors in this group of patients the specific background of endocrine and metabolic disorders. Autoimmune diseases, diabetes and obesity are the leading causes of medical notes underlying hormonal imbalances. The paper presents the scientific data from Pediatric Oncology Clinic and Mammology Clinic based on Institute of Oncology and USMF “N. Testemițanu” for the years 2012-2013. The author cautions the need to conduct a larger study in this direction in the future to minimize the harmful effects of hormonal disorders that significantly reduce the reproductive potential of underage mothers.

Keywords: hormonal disorders, minor, mammary gland tumors

Introducere

Tumorile benigne ale glandelor mamare la minore, sunt în creștere în ultimii ani după datele literaturii. Fapt, ce îngrijorează comunitatea medicală, este apariția acestor tumori pe un fundal de dereglări endocrine complexe ce expune la riscuri severe viitorul reproductiv al minorelor (3,5,6). Tiroiditele

autoimune, diabetul zaharat, obezitatea, dezvoltarea precoce și mai rapidă a caracterelor sexuale secundare și funcției menstruale cu dereglări ulterioare ale ei, sunt primele din lista patologiilor ce afectează sănătatea fizică și psihică a minorelor în dezvoltare(5,6).

Materiale și metode

În studiu au fost incluse 27 minore cu vârsta 8-18 ani, pe parcursul anilor 2012-2013 spitalizate în clinica oncopediatrie cu diagnosticul Fibroadenom al glandelor mamare. Au fost studiate aspecte medico-biologice și maladiile endocrine și metabolice.

Rezultate

Tumorile sânuului la minore și în special Fibroadenomul au apărut pe un fundal de dereglări endocrine: tiroidite autoimune- 5 bolnave (18,5%), diabet zaharat tip I – 4 bolnave (15%), obezitate – 6 bolnave (22%), menarhe timpurie 8-9ani – 9 bolnave (33%), menarhe tardivă 15-16 ani – 7 bolnave (26%).

S-a determinat Fibroadenom intracanalicular la 12 bolnave (45%) și pericanalicular – la 15 bolnave (56%). Se cere de menționat că unele bolnave prezentau câteva dereglări hormonale concomitent și au fost calculate în diferite grupuri respectiv.

Discuții și concluzii

În urma studiului sau evidențiat prezența dereglărilor hormonale cu diferit grad de manifestare la toate bolnavele din grupul dat de vârstă, pe fundalul cărora au apărut tumori benigne ale glandelor mamare – fibroadenomul. Se cere un studiu de amploare în grupul dat de vârstă cu țelul de a îmbunătăți algoritmul de examinare a stării sănătății reproductive la minore.

Bibliografie:

1. A G Canaway and E J Frew on behalf of the WAVES trial investigators Is utility-based quality of life in children aged 6–7 years affected by Body Mass Index (BMI)? Int J Obes advance online publication, December 17, 2013; doi:10.1038/ijo.2013.219;
2. B T House, G E Shearrer, Increased eating frequency linked to decreased obesity and improved metabolic outcomes Int J Obes advance online publication, June 10, 2014; doi:10.1038/ijo.2014.81;
3. Channa N. Jayasena & Stephen Franks The management of patients with polycystic ovary syndrome Published online: J Endocrin. May 2014 | doi:10.1038/nrendo.2014.102
4. Lourdes Ibáñez, Ken K. Ong, Correction: Hyperinsulinaemic androgen excess in adolescent girls Published online: 29 July 2014 | doi:10.1038/nrendo.2014.132
5. Antje Körner, Roland Pfäffle The Endocrine Society's 95th Annual Meeting and Expo, June 15–18, 2013 - San Francisco,- Profiles of puberty markers in relation to clinical pubertal development in representative cohorts of healthy lean and obese children Presentation Number: SAT-607, Date of Presentation: June, 2013
6. Junghwan Suh¹ and Ho-Seong Kim² The Endocrine Society's 95th Annual Meeting and Expo, June 15–18, 2013 - San Franc. Predictive Factors of Positive finding in GnRH Stimulation Test in Patients with Precocious Puberty, Presentation Number: SAT-617,

PARANEOPLAZII ENDOCRINE: ACTUALITAȚILE CLINICO- DIAGNOSTICE

Șveț Veronica¹, Monastârscăea Anastasia¹

1 - Catedra: Oncologie, Hematologie și Radioterapie, USMF „Nicolae Testemițeanu”

Summary:

Paraneoplastic endocrine: new clinical diagnoses

Research has shown that paraneoplastic syndromes in lung pathology were present in 242 medical records constituting 35.2% of the total. In 68 of the patients that was present paraneoplastic -endocrine which accounts for the highest percentage of Paraneoplastic Endocrine Syndromes. Patients with gastric pathology with paraneoplastic syndromes were encountered in 51 records but were not detected endocrine paraneoplasia. The third group of patients with breast pathology were examined 770 medical records of which in 120 were present paraneoplastic syndromes but endocrine paraneoplasias was present hypercalcemia in 42 patients representing 5.4% of the total.

Key words: paraneoplastic, syndromes, tumor, endocrine, hormone.

Rezumat

Cercetările au aratat că sindroame paraneoplazice în patologia pulmonară au fost prezente în 242 de dosare medicale care constituie 35,2% din total. În 68 de pacienți care a fost prezent sindrom paraneoplasic endocrin, care reprezintă cel mai mare procent de sindroame paraneoplazice endocrine. Pacienții cu patologie gastrică cu sindroame paraneoplazice au fost întâlnite în 51 de înregistrări, dar nu au fost detectate paraneoplazii endocrine. Al treilea grup de pacienți cu patologia cancerului mamar au fost examinate 770 de dosare, în 120 au fost prezente sindroame paraneoplazice din care paraneoplazii endocrine a fost prezentă - hipercalcemia la 42 de pacienți, reprezentând 5,4% din total.

Cuvinte cheie: paraneoplazic, sindrom, tumor, endocrine, hormoni.