

## CONSERVATIVE MYOMECTIONY DURING PREGNANCY

Prepeliță Mădălina, Friptu Valentin, Bologan Ion

Discipline of Obstetrics, Gynecology and Human Reproduction, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** Myomas are benign monoclonal tumors, found in 1.6-10,7% cases during pregnancy. Usually myomas are asymptomatic, but there is a high risk for obstetric complications related with the location and size of fibroids. Myomectomy during pregnancy isn't a routine practice, is recommended just in some cases. **Objective of the study.** Reasonable management of such clinical cases in order to deliver the fetus and further preserve the maternal reproductive capacity, pregnancy outcomes after conservative myomectomy. **Material and Methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. The literature about similar cases has been studied. **Results.** A 40-year-old pregnant woman, at the term of 24 weeks of amenorrhea, was hospitalized, diagnosis: Multinodular uterine fibroids with necrosis of myomatous nodules, Hemorrhagic peritonitis. Due to pronounced pain syndrome, positive signs of peritonitis, conservative myomectomy was performed, intraoperative: hemorrhagic fluid with fibrin elements and necrotic tissue around 200 ml, multiple myomatous nodules with subserosal, intramural localization were found, a pediculated subserosal myomatous nodule-18cm with elements of necrosis and degenerative changes was removed. At 34 weeks, she was re-admitted with Prenatal rupture of the membranes, by caesarean section a babygirl was delivered. **Conclusion.** Fibroids during pregnancy need a particular attention, is important to establish a correct management in order to have good outcomes for both fetus and mother. **Keywords:** Uterine myoma, pregnancy, conservative myomectomy.

## MIOMECTIONIA CONSERVATIVĂ ÎN TIMPUL SARCINII

Prepeliță Mădălina, Friptu Valentin, Bologan Ion

Disciplina de obstetrică, ginecologie și reproducere umană, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Miomul este tumoare benignă monoclonală, cu incidența 1,6-10,7% în timpul sarcinii. Evolutiv fibrozii sunt asimptomatici, dar în funcție de localizare, dimensiunile reprezintă un risc înalt de complicații obstetricale. Miomectomia în timpul sarcinii se realizează doar în anumite cazuri. **Scopul lucrării.** Managementul rezonabil al cazului clinic, pentru a asigura evoluția sarcinii după miomectomie conservativă, nașterea fătului și păstrarea funcției reproductive materne. **Material și Metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa medicală. A fost studiată literatura de specialitate privind cazurile similare. **Rezultate.** O multipară de 40 ani a fost internată cu diagnosticul - sarcină de 24 de săptămâni de amenoree (s.a), miom uterin multinodular cu necroza nodulilor miomatoși și peritonită hemoragică. Având în vedere sindromul algic pronunțat și semnele de peritonită pozitive, s-a efectuat miomectomie conservativă, intraoperator. S-a depistat lichid hemoragic cu elemente de fibrină și țesut necrotizat ~200ml, multipli noduli miomatoși cu localizare subseroasă, intramurală și s-a înlăturat un nodul miomatos subseros pediculat (d=18 cm), cu elemente de necroză și modificări degenerative. La termenul de 34 s.a, gravida a fost reinternată cu ruperea prenatală a membranelor, prin operație cezariană fiind extras un făt viu. **Concluzii.** Putem constata faptul că, leiomiomul în timpul gravidității necesită o atenție particulară, fiind necesară o abordare corectă, pentru a obține rezultate favorabile pentru femeie și făt.

**Cuvinte-cheie:** miom uterin, sarcină, miomectomie conservativă.