

METASTAZE DE CARCINOM GASTRIC CU CELULE ÎN INEL CU PECETE LA NIVELUL MĂDUVEI OSOASE

Mihaela Cozma, Elena Reuțchi

Conducător științific: Melnic Eugen

Catedra de morfopatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Cancerul gastric reprezintă a cincea neoplazie ca frecvență și a treia cauză de deces prin cancer în întreaga lume. În ultimele decade se determină o descreștere a incidenței cancerului gastric, dar o creștere constantă a carcinomului slab coeziv cu celule în inel cu pecete. **Scopul lucrării.** Prezentare de caz clinic a unui pacient cu cancer gastric, tipul histologic cu celule în inel cu pecete și metastaze, necroză secundară extinsă în măduva osoasă confirmată prin biopsia osteomedulară. **Material și metode.** Au fost analizate datele clinice, de laborator și paraclinice din fișa medicală, biopsia osteomedulară, cadavrul (aspectele macroscopice și microscopice). S-a studiat literatura de specialitate și articolele privind cazurile similare. **Rezultate.** Bărbat cu vârsta de 46 ani, internat în SCR „Timofei Moșneaga” cu hemoragie nazală activă, din datele de laborator la momentul internării prezintă pancitopenie. Pe parcurs se efectuează biopsia osteomedulară în care se determină necroză extinsă și unice celule atipice cu citoplasmă bogată, pală, nuclei hiperchromi ce formează structuri pseudoglandulare. În decurs de câteva zile pacientul decedează, se efectuează autopsia în urma căreia se identifică un cancer gastric cu dimensiunea macroscopică de 8 cm. Examenul histopatologic prezintă un carcinom gastric cu celule în inel cu pecete, emboli tumorali limfovaskulari și invazie tumorală perineuroasă, metastaze în măduva osoasă. **Concluzii.** Carcinomul gastric cu celule în inel cu pecete se caracterizează în mare parte prin mutații la nivelul genei CDH1 în absența unei gastrite atroifice și a metaplaziei intestinale, se dezvoltă mai frecvent la pacienții mai tineri și este diagnosticat de obicei în stadii mai avansate cu metastaze în nodulii limfatici sau în alte organe. **Cuvinte-cheie:** Cancerul gastric, celule în inel cu pecete, biopsie osteomedulară.

GASTRIC SIGNET RING CELL CARCINOMA WITH METASTASIS TO THE BONE MARROW

Mihaela Cozma, Elena Reuțchi

Scientific adviser: Melnic Eugen

Department of Morphopathology, Nicolae Testemițanu University

Background. Gastric cancer is the fifth most common neoplasm and the third leading cause of cancer-related deaths worldwide. In recent decades, there has been a decrease in the incidence of gastric cancer, but there has been a steady increase in signet ring cell carcinoma, a type of poorly cohesive cell carcinoma. **Objective of the study.** To present a clinical case of gastric cancer with histological features of signet ring cells and metastases, along with extensive secondary necrosis in the bone marrow confirmed by osteomedullary biopsy. **Materials and Methods** Clinical, laboratory, and paraclinical data from the medical databases, osteomedullary biopsy, and postmortem examination (macroscopic and microscopic aspects) were analysed. Relevant literature and articles on similar cases were researched. **Results.** A 46-year-old male patient was admitted to *Timofei Moșneaga* Republican Clinical Hospital with active nasal bleeding. Laboratory data at the time of hospitalisation showed pancytopenia. Osteomedullary biopsy revealed extensive necrosis and the presence of unique atypical cells with abundant and pale cytoplasm, hyperchromic nuclei, and the formation of pseudoglandular structures. At autopsy, macroscopically, it was identified as an infiltrative gastric tumour measuring 8 cm. Histopathological examination confirmed the diagnosis of gastric carcinoma with signet ring cells, along with lymphovascular tumour embolism, perineural tumour invasion, and metastases to the bone marrow. **Conclusion.** Gastric carcinoma with signet ring cells is primarily characterised by mutations in the CDH1 gene and is typically not associated with atrophic gastritis or intestinal metaplasia. It tends to occur more frequently in younger patients and is often diagnosed at advanced stages with metastases to lymph nodes or other organs. **Keywords.** Gastric cancer, signet ring cells, osteomedullary biopsy.