

Aim of study. Complex case of differential diagnosis and treatment of low-grade SESGS endometrial stromal sarcoma.

Materials and methods. A 42-year-old patient underwent several endometrial curettages due to endometrial polyps, the last one in 2017. She was treated conservatively with progestins /contraceptives. At the time of addressing MedPark International Hospital, the clinic worsened, including digestive/urinary symptoms. The MRI of 03.10.2020 shows: Polycameral solid-cystic formations in bilateral ovaries (82x60x54 mm on the right, 56x116x67 mm on the left) cancer pattern suspicious. Endometrium – inhomogeneous formation 24x38 mm, diffusion restriction and slow contrast accumulation; the histological block performed in 2017 reevaluated, subjected to immunohistochemistry. The diagnosis of SESGS was established. On 26.10.2020 the patient underwent total abdominal hysterectomy with bilateral salpingo-ovariectomy, regional lymph node dissection, supra- and infracolic omentectomy, anterior rectal resection with anastomosis.

Results. Cytoreductive result: no residual tumor. Blood loss 190 ml, stay days 4. (pT3b stage, FIGO IIB; pN0, LV1; R0). Postoperatively, adjuvant external/endovaginal radiotherapy, hormone therapy. On an imagistic follow-up after 40 months there were no signs of tumour relapse.

Conclusions. Total hysterectomy and adnexectomy is the first line treatment of SEGS. The benefit of lymphadenectomy and cytoreductive surgery is unclear. Histopathology report, immunohistochemistry, MRI can be avoided in favor of routine ultrasonography. Histopathology report if unclear has to be completed by immunohistochemistry and MRI added to routine ultrasonography.

Keywords. Low-grade endometrial stromal sarcoma, immunohistochemistry

TUMORILE RETROPERITONEALE PRIMITIVE: DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT



Victor Schiopu, Valeria Pînzaru, Mihaela Gherasim, Lorena Mednicov, Igor Vinogradov, Mircea Cernat, Lilian Antoci, Nicolae Ghidirim

USMF Nicolae Testemițanu, Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Spațiul retroperitoneal constituie un mediu propice pentru dezvoltarea tumorilor organice, metastatice și primare. Tumorile retroperitoneale (TRP) sunt rare, reprezentând doar 0,1%-0,2% din totalul neoplaziilor, majoritatea dintre ele fiind maligne. Diagnosticul precis și excizia completă a tumorii sunt factori cheie în determinarea supraviețuirii pacienților cu TRP. Scopul acestui studiu este de a evalua caracteristicile clinice și imagistice ale tumorilor retroperitoneale pentru a îmbunătăți diagnosticul și tratamentul pacienților cu tumori retroperitoneale primitive.

Material și metode. Studiul a analizat datele a 118 pacienți cu TRP investigați și tratați în perioada 2015-2020.

Rezultate. Rezultatele au arătat că majoritatea tumorilor au fost primitive (71,18%) și maligne, cu o prevalență mai mare la femei. Manifestările clinice au fost diverse și au fost cauzate de presiunea exercitată de tumorile masive asupra organelor retroperitoneale. Tumorile retroperitoneale au avut o evoluție clinică lentă, cu dimensiuni medii de 17,3 cm și o perioadă de boală de 13 luni. Diagnosticul definitiv s-a realizat prin examinare morfologică și imunohistochimie.

Concluzii. Spațiul retroperitoneal este o zonă în care se dezvoltă o varietate de tumori maligne. Tratamentul adecvat necesită intervenții chirurgicale complexe și abord oncologic specializat, efectuate de o echipă medicală bine pregătită.

Cuvinte cheie. TRP, sarcom, spațiu retroperitoneal, diagnostic

PRIMITIVE RETROPERITONEAL TUMORS: DIAGNOSIS AND TREATMENT

Victor Schiopu, Valeria Pînzaru, Mihaela Gherasim, Lorena Mednicov, Igor Vinogradov, Mircea Cernat, Lilian Antoci, Nicolae Ghidirim

Nicolae Testemitanu State University of Medicine and Pharmacy, Oncology Institute, Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. The retroperitoneal space represents a conducive environment for the development of organic, metastatic, and primary tumors. Retroperitoneal tumors (RPT) are rare, accounting for only 0.1%-0.2% of all neoplasms, with the majority being malignant. Accurate diagnosis and complete tumor excision are key factors in determining the survival of RPT patients. The aim of this study is to evaluate the clinical and imaging characteristics of retroperitoneal tumors to improve the diagnosis and treatment of patients with primitive retroperitoneal tumors.

Materials and methods. The study analyzed data from 118 patients with RPT who were investigated and treated between 2015 and 2020.

Results. The results showed that the majority of tumors were primitive (71.18%) and malignant, with a higher prevalence in women. Clinical manifestations varied and were mainly caused by the pressure exerted by massive tumors on the retroperitoneal organs. Retroperitoneal tumors had a slow clinical evolution, with an average size of 17.3 cm and a disease period of 13 months. Definitive diagnosis was made through morphological examination and immunohistochemistry.

Conclusions. The retroperitoneal space is an environment where a variety of malignant tumors develop. Adequate treatment requires complex surgical interventions and specialized oncological approaches performed by a well-trained medical team.

Keywords. TRPs, sarcoma, retroperitoneal space, diagnosis

LIPOSARCOM RETROPERITONEAL GIGANT



Lorena Mednicov¹, M. Cernat¹, V.Șchiopu², L. Antoci¹

¹ Institutul Oncologic din Moldova, Chișinău, Moldova; ² Catedra oncologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "N.Testemițanu", Chișinău, Moldova

Introducere: Liposarcomul (LS) este o tumoare malignă rară care provine din țesutul adipos. Poate apărea oriunde este prezent țesut adipos. LS retroperitoneal reprezintă 12% până la 40% din totalul liposarcoamelor, cu o rată de incidență estimată 0,5 la 100.000

de locuitori. Materiale și metode: Bărbat de 45 ani, internat cu acuze la mărirea în volum a abdomenului, pierdere în greutate pe parcursul ultimelor 6 luni. Tomografia computerizată a abdomenului a vizualizat formațiuni tumorale gigantice multinodulare, cu structură preponderent adipoasă cu component solid, de dimensiuni 365x235x412 mm, cu deplasarea rinichiului stâng în direcția medială și a anselor intestinale în flancul drept. Hidronefroza pe dreapta gr.I, pe stînga gr.II. Rezultate: s-a practicat laparotomie mediană cu decelarea unei formațiuni retroperitoneale gigantice de culoare alb-grasoasă, multinodulară, ce deplasează colonul descendent anterior, rinichiul stîng cu vasele renale și ureterul – spre dreapta, polul superior al tumorii depistîndu-se la nivelul diafragmei, iar polul inferior - în bazinul mic. A fost mobilizată tumoarea de la intestinul gros descendent, rinichiul stîng, vasele renale stîngi și ureterul stîng, mobilizată din spațiul retroperitoneal. Excizată tumoarea cu rezecție segmentară a sigmei cu aplicarea anastomozelor termino-terminale cu aparat mecanic și suturi sero-seroase. Imunohistochimie: Liposarcom bine diferentiat G1, cu infiltrarea peretelui colonului sigmoid: imunofenotip: (S100+, CD4+, MDM2+). Evoluția postoperatorie a fost fără evenimente adverse. Concluzie: Liposarcoamele retroperitoneale în majoritatea cazurilor recidivează. Succesul operației constă în ablația tumorii cu capsula integră. Depistarea precoce a tumorilor facilitează un rezultat postoperator la distanță mai bun.

Cuvinte cheie: liposarcom, retroperitoneal, gigant

GIANT RETROPERITONEAL LIPOSARCOMA

Lorena Mednicov¹, M. Cernat¹, V.Șchiopu², L. Antoci¹

¹ Institutul Oncologic din Moldova, Chișinău, Moldova; ² Catedra oncologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”N.Testemițanu”, Chișinău, Moldova

Introduction: Liposarcoma (LS) is a rare malignant tumor arising from adipose tissue. It can occur wherever adipose tissue is present. Retroperitoneal LS accounts for 12% to 40% of all liposarcomas, with an estimated incidence rate of 0.5 per 100,000 population. Materials and methods: 45-year-old man, hospitalized with complaints of abdominal enlargement, weight loss during the last 6 months. Computed tomography of the abdomen visualized a giant multinodular tumor formation, with a predominantly adipose structure with a solid component, measuring 365x235x412 mm, with displacement of the left kidney in the medial direction and of the intestinal loops in the right flank. Hydronephrosis on the right gr.I, on the left gr.II. Results: a median laparotomy was performed with the detection of a giant retroperitoneal formation of white-greasy color, multinodular, which displaces the anterior descending colon, the left kidney with the renal vessels and the ureter - to the right, the upper pole of the tumor being detected at the level of the diaphragm, and the pole lower - in the small basin. The tumor was mobilized from the descending large intestine, the left kidney, the left renal vessels and the left ureter, mobilized from the retroperitoneal space. The tumor was excised with segmental resection of the sigmoid with the application of end-to-end anastomosis with a mechanical device and sero-serosal sutures. Immunohistochemistry: G1 well-differentiated liposarcoma, with sigmoid colon wall infiltration: immunophenotype: (S100+, CD4+, MDM2+). Postoperative evolution was without adverse events. Conclusion: Retroperitoneal liposarcomas in most cases recur. The success of the operation consists in the ablation of the tumor with the intact capsule. Early detection of tumors facilitates a better long-term postoperative result.

Keywords: liposarcoma, retroperitoneal, giant

MAI MULT DECÂT HISTOPATOLOGIE: UTILITATEA INFLAMAȚIEI ȘI A RĂSPUNSULUI IMUNITAR ÎN EVALUAREA NEOPLAZIEI



Octavian Andronic, Dan Nicolae Paduraru, Alexandra Bolocan, Alina Cristina Tinca, Daniel Ion

Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila, București, Romania, Spitalul Universitar de Urgență București, Romania

Evaluarea inițială este o componentă esențială în determinarea prognosticului și ghidarea deciziilor de tratament pentru pacienții cu cancer. Abordările tradiționale se bazează pe caracteristicile histopatologice și studiile de imagistică; totuși, există o recunoaștere crescândă a importanței încorporării parametrilor biologici pentru îmbunătățirea înțelegerii comportamentului neoplaziei și a rezultatelor tratamentului. Combinarea raportului neutrofile-limfocite (NLR), raportului trombocite-limfocite (PLR) și a indexului sistemic de inflamație-imunitate (SII) a devenit un posibil marker prognostic în diferite tipuri de tumori maligne. Acest studiu retrospectiv realizat la Clinica de Chirurgie Generală și de Urgență III, Spitalul Universitar de Urgență București, explorează utilitatea NLR, PLR și SII în evaluarea cancerului de sân, cancerului colorectal și cancerului gastric. Prin examinarea efectelor combinate ale inflamației și răspunsului imunitar, NLR, PLR și SII oferă informații valoroase despre microîmprejurimile tumorale și interacțiunile gazdă-tumoră. NLR și PLR ridicate indică o stare proinflamatorie și potențială imunosupresie, în timp ce SII integrează numărul de neutrofile, limfocite și trombocite pentru a evalua cuprinzător inflamația sistemică și starea imunitară. Acest studiu își propune să evalueze potențialul acestor parametri biologici combinați ca markeri prognostici în evaluarea neoplaziei, contribuind la stratificarea riscului, luarea deciziilor terapeutice și managementul pacientului în vederea îmbunătățirii rezultatelor. Mai mult, descoperirile pot contribui la dezvoltarea abordărilor de medicină personalizată prin identificarea pacienților cu risc ridicat care pot beneficia de terapii adaptate. Sunt necesare investigații suplimentare pentru validarea descoperirilor și determinarea semnificației clinice a acestor parametri biologici combinați. Studii viitoare prospective, cu eșantioane mai mari și urmărirea pe termen lung, sunt necesare pentru a stabili implicațiile practice și potențiala integrare a NLR, PLR și SII în practica clinică de rutină pentru evaluarea neoplaziei.

Cuvinte cheie: cancer, marker de prognostic, NLR (Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio) PLR (Platelet-to-Lymphocyte Ratio), SII (Systemic Immune-Inflammation Index)

BEYOND HISTOPATHOLOGY: INTEGRATING INFLAMMATION AND IMMUNE RESPONSE IN NEOPLASIA EVALUATION

Octavian Andronic, Dan Nicolae Paduraru, Alexandra Bolocan, Alina Cristina Tinca, Daniel Ion

Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Romania; Emergency University Hospital of Bucharest, Romania