

recurrence of BVVMT (zero) and a high self-assessment of the cosmetic result of the surgery.

**Conclusions.** Thus, BVVMTs are single, slow-growing tumors with fairly clear outlines. For a more detailed characterization, the use of ultrasonography and/or magnetic resonance imaging is recommended. Excision of a tumor with a negative macro- and microscopic surgical margin is the most optimal method for treating BVVMT.

**Keywords.** Vulva, lipoma, vaginal leiomyoma, cellular angiofibroma, angiofibroma

## TUMORĂ STROMALĂ GASTROINTESTINALĂ (GIST) A ILEONULUI: CAZ CLINIC



**E. Beschieru, S. Revencu, S. Berliba, I. Crăciun, V. Lescov**

**Catedra Chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”**

**Scopul lucrării.** Tumorile stromale gastrointestinale (GIST) reprezintă mai puțin de 1% din totalul tumorilor gastrointestinale și sunt cele mai frecvente cancere mezenchimale. Majoritatea tumorilor GIST sunt sporadice afectând mai des bărbații cu vârsta mai mare de 50 ani. Manifestările clinice sunt nespecifice sau chiar absente. TC abdominală cu contrast este modalitatea imagistică de elecție pentru stadializare și monitorizare. Tratamentul standard pentru GIST localizate constă în rezecția chirurgicală completă, cu sau fără extirparea ganglionilor limfatici clinic negativi. Administrarea de imatinib timp de 1 an prelungeste supraviețuirea fără recurență a bolii în cazul GIST localizate cu diametrul > 3 cm și complet rezecate.

**Caz clinic.** Bărbat 37 ani s-a adresat cu dureri în regiunea suprapubiană, disurie, diaree. La examenul ecografic se determina formațiune solidă în bazinul mic de 7,51cmx5,24 cm, cu contur neregulat, structură neomogenă cu incluziuni lichidiene și calcinate vascularizată în regim Doppler color. La CT cu contrast s-a confirmat o tumoră 8,3x7,5 cm situată la nivelul ileonului cu captarea contrastului. Analizele de laborator nu au evidențiat devieri ale valorilor de referință. S-a efectuat ablația chirurgicală a tumorii cu margini de rezecție negative oncologic și cu păstrarea integrității pseudocapsulei tumorale. Macroscopic - GIST al ileonului, ulterior confirmat prin determinarea profilului imunohistochimic.

**Concluzii.** În pofida incidenței scăzute și a manifestărilor clinice nespecifice, GISTurile rămân a fi o patologie cu pronostic nefavorabil în cazurile diagnosticului tardiv.

**Cuvinte cheie.** Tumorile stromale gastrointestinale, ileon, GIST.

## GASTROINTESTINAL STROMAL TUMOR (GIST) OF THE ILEUM: A CASE REPORT

**E. Beschieru, S. Revencu, S. Berliba, I. Crăciun, V. Lescov**

**Department of Surgery nr.1 “Nicolae Anestiadi”, Nicolae Testemitanu State University of Medicine and Pharmacy”**

**Aim of study.** Gastrointestinal stromal tumors (GIST) represents less than 1% of all gastrointestinal tumors and are the most common mesenchymal cancers. Most GIST tumors are sporadic and more common in men over the age of 50. Clinical manifestations are nonspecific or even absent. Contrast-enhanced abdominal CT is the imaging modality of choice for staging and monitoring. The standard of care for localized GISTs is complete surgical resection with or without removal of clinically negative lymph nodes. Imatinib administration for one year prolongs disease-free survival in localized GISTs >3 cm in diameter that have been completely resected.

**Clinical case.** A 37-year-old man addressed with pain in the suprapubic region, dysuria, diarrhea. During the ultrasound examination, a solid formation was determined in the small pelvis of 7.51 cmx5.24 cm, with irregular outline, inhomogeneous structure with liquid and calcined inclusions vascularized in color Doppler regime. CT with contrast confirmed an 8.3x7.5 cm tumor sutured at the level of the ileum with contrast uptake. The laboratory analyzes did not show deviations from the reference values. Surgical ablation of the tumor was performed with oncologically negative resection margins and preserving the integrity of the tumor pseudocapsule. Macroscopic - GIST of the ileum, later confirmed by determining the immunohistochemical profile.

**Conclusions.** Despite the low incidence and non-specific clinical manifestations, GISTs remain a pathology with an unfavorable prognosis in cases of late diagnosis.

**Keywords.** Gastrointestinal stromal tumors, ileum, GIST.

## NEOPLASM MUCINOS APENDICEAL DE GRAD SCĂZUT



**Danci A.<sup>1</sup>, Mișina A.<sup>2</sup>, Samohvalov S.<sup>1</sup>, Mișin I.<sup>3</sup>**

**<sup>1</sup> Spitalul de Stat, <sup>2</sup> Institutul Mamei și Copilului, <sup>3</sup> Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova**

**Scopul lucrării.** Neoplasmul mucinos apendicular (NMA) reprezintă o formă excepțional de rară de patologie, cu o rată de incidență cuprinsă între 0.2 și 0.3% din toate apendicectomiile. Cea mai frecventă manifestare clinică este durerea și masa palpabilă în fosa iliacă dreaptă, greu de diferențiat de masele anexe maligne sau benigne.

**Materiale și metode.** Raportăm un caz clinic al unei femei în postmenopauză în vârstă de 70 de ani (G3P2) care a prezentat un istoric de 6 luni de durere abdominală inferioară dreaptă. Testele ei de laborator de rutină au fost normale. Un chist simplu de 7x3 cm cu margini netede și o capsulă groasă a fost detectat în zona anexelor drepte prin ultrasonografie transvaginală. Tomografia computerizată (TC) abdominală a evidențiat o masă chistică bine capsulată (7x3.5x3 cm), conținut omogen de lichid și pereți reguțați netezi, fără vegetație interioară.

**Rezultate.** Laparoscopia explorativă a fost efectuată evidențiind un apendice vermiform mărit cu uterul și anexele macroscopic normale și fără semne de metastază intraperitoneală. A urmat apendicectomia laparotomică. Examinarea histologică a preparatului înlăturat a evidențiat un NMA de grad scăzut cu stadiul 0 (pTis, pNO, MO) bazat pe cea de-a 8-a ediție a American Joint Committee on Cancer (AJCC) Staging System. Nu au existat semne clinice, biochimice sau imagistice ale recidivei bolii la 14 luni de supraveghere.

**Concluzii.** NMA este un neoplasm foarte rar. Semnele și simptomele NMA nu sunt specifice. Datorită poziției sale anatomice, trebuie