

luată în considerare în diagnosticul diferențial cu tumorile anexelor uterine.

Cuvinte cheie. Apendice, neoplasme apendiculare, neoplasm mucinos apendiceal de grad scăzut

LOW-GRADE APPENDICEAL MUCINOUS NEOPLASM

Danci A.¹, Mișina A.², Samohvalov S.¹, Mișin I.³

¹ State Hospital, ² Institute of Mother and Child, ³ State University of Medicine and Pharmacy “Nicolae Testemitanu”, Kishinev, Moldova

Aim of study. Appendiceal mucinous neoplasm (AMN) represents an exceptionally rare form of pathology with an incidence rate ranging between 0.2 and 0.3% of all appendectomies. The most common clinical manifestation is pain and palpable mass in the right iliac fossa, which is difficult to differentiate from the malignant or benign adnexal masses.

Materials and methods. We report a case of a 70-year-old postmenopausal woman (G3P2) presented with a 6-months history of right lower abdominal pain. Her routine laboratory tests were normal. A simple 7 x 3 cm cyst with smooth borders and a thick capsule was detected in the right adnexal area by transvaginal ultrasonography. Abdominal computed tomography (CT) showed a well encapsulated cystic mass (7x3.5x3 cm), homogeneous fluid content, and smooth regular walls without inner vegetations.

Results. Exploratory laparoscopy was performed revealing an enlarged vermiform appendix with the uterus and adnexa macroscopically normal, and no signs of intraperitoneal metastasis. Laparotomic appendectomy followed. Histologic examination of the surgical specimen revealed a low-grade AMN with stage 0 (pTis, pN0, M0) based on the 8th edition of the American Joint Committee on Cancer (AJCC) Staging System. There were no clinical, biochemical or imaging signs of the disease recurrence at 14 months follow up.

Conclusions. AMN is a very rare neoplasm. The signs and symptoms of AMN are not specific. Because of its anatomic position, it should be considered in the differential diagnosis of adnexal masses.

Keywords. Appendix, appendiceal neoplasms, low-grade appendiceal mucinous neoplasm

CHIRURGIA CITOREDUCTIVA SECUNDARĂ A CANCERULUI DE OVAR ȘI DE TROMPA UTERINA. CASE REPORT ȘI REVISTA LITERATURII



Sablina N., Gutu L., Silvestrov M., Vakulchik O.

Health Forever International SRL, “SI Medpark”, Chișinău, Moldova

Scopul lucrării. Prezentarea managementului chirurgical al recidivei carcinomului ovarian și trompei uterine și compararea lui cu propriile noastre cazuri.

Materiale și metode. Această analiză descrie cazurile din experiență proprie și examinează literatura electronică relevantă din bazele de date PubMed, MEDLINE, NCCN și ESMO din 2010 până în decembrie 2022.

Rezultate. Discutăm cazul unei femei de 56 de ani cu recidiva de carcinom de trompa uterina, sensibil la preparatele de platină și cazul unei femei de 51 de ani cu recidiva de carcinom ovarian, sensibil la preparatele de platină. Pacientele descrise prezintă boală în stadiu incipient: FIGO IC și respectiv FIGO 1A. În ambele cazuri, recidiva a apărut în decurs de 1,5 ani după intervenția chirurgicală primară, recidiva fiind confirmată prin RMN. Ambele paciente sunt supuse unei intervenții chirurgicale de citoreducție secundară (citoreducție optimă) după cure de chimioterapie adjuvantă. Discutăm despre prezentarea, investigarea și gestionarea recidivei cancerului ovarian și a trompei uterine și comparăm cu cazurile noastre proprii.

Concluzii. În mod frecvent, recidiva cancerului ovarian și cancerului de trompe uterine apare la paciente supuse intervenției chirurgicale primare suboptimale. Este de preferat abordarea laparoscopică. Abordarea laparoscopică duce la spitalizare scurtă, scăderea sângerării, a disconfortului și duce la inițierea precoce a tratamentului medicamentos antiangiogenic (bevacizumab).

Cuvinte cheie. Cancer ovarian, cancer de trompa uterină, chimioterapie neoadjuvantă, chirurgia citoreductivă, chirurgia citoreductivă secundară.

SECONDARY DEBULKING SURGERY FOR RECURRENT OVARIAN AND FALLOPIAN TUBE CANCER. CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW

Sablina N., Gutu L., Silvestrov M., Vakulchik O.

Health Forever International SRL, “SI Medpark”, Chisinau, Moldova

Aim of study. To present the surgical management of recurrent ovarian and Fallopian tube carcinoma and compare it to our own cases.

Materials and methods. This review demonstrates own experience cases and examines all the relevant electronic literature from the PubMed, MEDLINE, NCCN and ESMO databases from 2010 through December 2022.

Results. We discuss the case of a 56-year-old woman with a Recurrence Platinum-Sensitive Fallopian Tube Carcinoma and the case of a 51-year-old woman with a Recurrence Platinum-Sensitive Ovarian Carcinoma. Described patients present with early-stage disease: FIGO IC and FIGO 1A respectively. In both cases recurrence occurred within 1,5 years after primary surgery, confirmed by MRI. Both patients undergo secondary laparoscopic debulking surgery (optimal cytoreduction) after adjuvant chemotherapy. We discuss the presentation, investigation and management of recurrent ovarian/Fallopian tube cancer and compare it to our own case.

Conclusions. Commonly ovarian cancer and Fallopian tube cancer recurrence occurs in patients with suboptimal primary surgery. Laparoscopic approach is preferred. Laparoscopic approach leads to short hospital stay, decreasing blood loss, discomfort and early initiation of anti-angiogenic drug treatment (bevacizumab).

Keywords. Ovarian cancer, Fallopian tube cancer, neoadjuvant chemotherapy, interval debulking surgery, secondary debulking surgery.