

ABCES INTRAORBITAR

Daniela Nederița¹, Natalia Adeşenco¹, Victor Osman²

Conducător științific: Elena Cepoida^{3,4}

¹Catedra radiologie și imagistică medicală, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

³Centrul sănătății familiei „Galaxia”

⁴Centrul medical „Euromed Diagnostic”

Introducere. Diagnosticare timpurie a abcesului orbital este esențială pentru adresare corectă a problemei celulei orbitare bacteriene. **Scopul lucrării.** Evaluare imagistică a abcesului intraorbital. **Material și metode.** Am analizat un lot din 12 pacienți care timp de 10 ani (2013-2022) au fost supuși examenului imagistic. Vârsta pacienților a oscilat între 19 și 56 de ani. Lotul cercetat a inclus 8 bărbați și 6 femei. La toți pacienți investigați a fost confirmat diagnosticul de abces intraorbital prin examen CT sau RMN. **Rezultate.** Din punct de vedere patogenetic am depistat 3 abcese post-traumatice, 7 dezvoltate în urma progresiei complicațiilor rinogene infecțioase, câte un caz diagnosticat în cadrul procesului septic generalizat și neuroinfecției bacteriene. Manifestările clinice au cuprins semne de inflamație, edem periorbital, dereglări de motilitate oculară, exoftalmie, reducerea acuității vederii. Modificările inflamatorii au fost confirmate și prin analize de laborator. Examenul imagistic prin CT a determinat formațiuni hiperdense de volum cu dimensiuni între 0,7 x 1,2 cm și 1,6 x 2,2 cm, bine delimitată, deplasează ochiul afectat. Examen prin rezonanță magnetică nucleară este superior față de examen prin CT în evaluare a astfel de pacienți, fiind mai sensibil în examinarea țesuturilor moi și eventualei extinderii *per continuitatem* și tromboza sinusului cavernos. Abcesul este hipointens în T1 și hiperintens în T2. Pentru 5 din 7 abcese survenite în urma complicațiilor rinogene a fost caracteristică localizarea subperiostală. Suplimentar la terapia antibacteriană intensivă toți pacienții au fost supuși tratamentului chirurgical cu păstrare ulterioară a ochiului ca organ în toate cazurile, precum și menținerea vederii la 10 din 12 pacienți. **Concluzii.** Examenul imagistic este important în excluderea complicațiilor *per continuitatem*, precum și pentru supraveghere dinamică. **Cuvintele-cheie:** Abces orbital; tomografia computerizată, rezonanță magnetică nucleară.

INTRAORBITAL ABSCESS

Daniela Nederița¹, Natalia Adeşenco¹, Victor Osman²

Scientific adviser: Elena Cepoida^{3,4}

¹Department of Radiology and Medical Imaging, Nicolae Testemițanu University

²Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital

³Galaxia Family Health Center

⁴Euromed Diagnostic Medical Center

Background. Early diagnosis of orbital abscess is essential for the treatment of bacterial orbital cellulitis. **Objective of the study.** Imaging assessment of intraorbital abscess. **Material and methods.** During the last (2013-2022) we analyzed a group of 12 patients who were subjected to imaging examination. The age of the patients ranged from 19 to 56 years old. The studied group included 8 men and 6 women. In all patients the diagnosis of intraorbital abscess was confirmed by CT or MRI. **Results.** From the pathogenetic point of view we have detected 3 post-traumatic abscesses, in 7 cases they developed following the progression of rhinogenic infectious complications, in one more case they were produced by generalized septic process or bacterial neuroinfection. Clinical manifestations included signs of inflammation such as periorbital edema, eye motility disorders, exophthalmia, and reduced visual acuity. Laboratory tests also confirmed the ongoing inflammation. CT imaging determined hyperintensive volume formations ranged from 0.7 x 1.2 cm to 1.6 x 2.2 cm, with regular boundaries and associated displacement of the affected eye. Nuclear magnetic resonance examination is superior to CT examination in the evaluation of such patients, being more sensitive in the examination of soft tissues and infection's possible extension *per continuitatem* including the cavernous sinus thrombosis. The abscess is hypointensive in T1 and hyperintensive in T2. Subperiostal localization was characteristic for 5 out of 7 abscesses resulting from rhinogenic complications. In addition to intensive antibacterial therapy, all patients were surgically treated with subsequent preservation of the eye as an organ in all cases, as well as vision persistence in 10 out of 12 patients. **Conclusions.** Imaging examination is also important in follow up especially in the exclusion of complications *per continuitatem*. **Keywords:** Orbital abscess, computed tomography, nuclear magnetic resonance imaging.