TUMORA CU CELULE GRANULOASE DE OVAR: PROVOCĂRI DIAGNOSTICE ŞI TERAPEUTICE ÎNTR-O NEOPLAZIE RARĂ

Vasile Simcov, Mariana Vîrlan

Conducător ştiinţific: Mariana Vîrlan

Catedra de oncologie, USMF „Nicolae Testemiţanu", Chişinău, Republica Moldova

Introducere. Tumorile cu celule granuloase ale ovarului sunt neoplasme rare (2–5%), cu origine stromală, evoluţie lentă şi potenţial malign scăzut. Totuşi, pot prezenta recidive tardive peste ani. Diagnosticul corect necesită corelarea datelor clinice, imagistice şi histopatologice, inclusiv imunohistochimie. **Scop**. Evidenţierea aspectelor diagnostice şi terapeutice ale tumorii cu celule granuloase de ovar prin analiza unui caz clinic şi corelare cu datele din literatura de specialitate. **Material şi metode**. Pacientă de 56 ani, cu antecedente de anexectomie bilaterală pentru tumoră benignă ovariană acum 10 ani, s-a prezentat cu sângerări vaginale. Imagistica RMN cu contrast a evidenţiat formaţiuni peritoneale multiple (până la 4 cm). Estrogenul şi CA-125 erau uşor crescute. S-a indicat tratament chirurgical cu stadializare. **Rezultate**. Intervenţia chirurgicală a inclus histerectomie totală, citoreducţie peritoneală, rezecţie de colon sigmoid cu anastomoză termino-terminală şi omentectomie. Ulterior, pacienta a beneficiat de HIPEC cu Cisplatin şi Doxorubicin în România. Examenul histopatologic a confirmat diagnosticul de tumoră cu celule granuloase de ovar, formă adultă, pozitivă pentru inhibină şi calretinină. În contextul unei anexectomii bilaterale anterioare pentru tumoră benignă, se presupune o posibilă progresie tardivă. Pacienta se află în supraveghere oncologică activă, cu monitorizare RMN şi dozări de estradiol şi inhibină B, fără semne de recidivă. **Concluzii**. Tumorile cu celule granuloase ale ovarului pot recidiva tardiv, chiar după intervenţii considerate curative. Supravegherea pe termen lung este esenţială, iar monitorizarea imagistică şi determinările hormonale (estradiol, inhibină B) permit depistarea precoce a recidivelor. **Cuvinte-cheie:** tumoră cu celule granuloase ale ovarului, imagistică.

GRANULOSA CELL TUMOR OF THE OVARY: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CHALLENGES IN A RARE NEOPLASM

Vasile Simcov, Mariana Vîrlan

Scientific adviser: Mariana Vîrlan

Department of Oncology, *Nicolae Testemiţanu* University, Chişinău, Republic of Moldova

Introduction. Granulosa cell tumors of the ovary are rare neoplasms (2–5%) with stromal origin, slow progression, and low malignant potential. However, they may recur late. Accurate diagnosis requires correlation of clinical data, imaging studies, and histopathologic confirmation, including immunohistochemistry. **Objective**. This case aims to underline the diagnostic and therapeutic particularities of ovarian granulosa cell tumors, by presenting a clinical case and correlating it with literature data. **Material and methods**. A 56-year-old woman with a history of bilateral adnexectomy for a benign ovarian tumor 10 years ago presented with abnormal vaginal bleeding. MRI with contrast identified multiple peritoneal nodules (up to 4 cm). Estradiol and CA-125 were slightly elevated. Complete surgical staging was performed at the Oncology Institute. **Results**. The surgical procedure included total hysterectomy, peritoneal cytoreduction, sigmoid colon resection with end-to-end anastomosis, and omentectomy. The patient later underwent HIPEC with Cisplatin and Doxorubicin in Romania. Histopathological examination confirmed an adult-type granulosa cell tumor, positive for inhibin and calretinin. Considering the history of bilateral adnexectomy for a benign ovarian tumor, late progression of the disease is presumed. The patient is under active oncological follow-up, including MRI monitoring and hormonal assays (estradiol and inhibin B), with no current clinical or imaging signs of recurrence. **Conclusion**. Ovarian granulosa cell tumors may recur late, even after surgeries initially considered curative. Long-term follow-up is crucial. Imaging surveillance combined with hormonal markers (estradiol, inhibin B) plays a key role in early recurrence detection and ongoing patient management. **Keywords**: Ovarian granulosa cell tumors, imaging, recurrence.