

SITUAȚIA ACTUALĂ ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL MIOMULUI UTERIN. CĂILE DE OPTIMIZARE

Ipati Vladimir

(Cond. șt. - Nadejda Codreanu, dr. șt. med. , conf. univ., cat. Obstetrica și Ginecologie)

Introducere. Metodele operatorii ale tratamentului miomului uterin sunt multiple și controversate.

Scop. Analiza situației reale în tratamentul miomului uterin și posibilitățile de adaptare la practica mondială.

Material și metode. S-a efectuat analiza a 1268 de operații pentru miom uterin, în ginecologia SCM nr.2, pe anii 2010-12.

Rezultate. Spectrul operațiilor a fost următorul: miomectomii 4,4 %, abordul laparoscopic la ½ din ele. Pe când histerectomii 93,6 %, raportul dintre subtotale și totale fiind 4/1. Abordul chirurgical la cele totale era preponderent vaginal. Înserția DIU hormonal a reprezentat 2.0 %, fiind limitat din cauza pretului.

Concluzii. Așa dar, raportul procedurilor conservatoare față de cele radicale în studiu a fost 1:21 (1:6 în SUA), reprezentând 6,4 % la majoritatea pacientelor fiind lezată calitatea vieții în urma histerectomiei. Situația este condiționată atât de posibilitățile tehnice joase a medicinei orașanești cât și de lipsa implementării tehnologiilor contemporane în controlarea hemoragiilor în miomectomii, ultimele fiind ușor depășite.

Cuvintele cheie. Miomul uterin, histerectomia, miomectomia, dispozitiv intrauterin (DIU).

THE CURRENT SITUATION IN THE SURGICAL TREATMENT OF UTERINE MYOMA. THE WAYS OF OPTIMIZATION

Ipati Vladimir

(Sci. adviser: Nadejda Codreanu, PhD. , associate prof., chair of Obstetrics and Gynecology)

Introduction. Operative treatments of uterine myoma are numerous and controversial.

Purpose. Analysis of the real situation in the treatment of uterine myoma and the possibilities to adapt to world practice.

Material and methods. An uterine myoma study on 1,268 surgeries were performed in MCH nr. 2, Gynecology department, during the years 2010-12.

Results. The operational spectrum was: myomectomy 4,4 %, laparoscopic approach ½ from these, hysterectomy 6 %, the ratio between total and subtotal surgical hysterectomies was 4/1. All the total hysterectomies were vaginally performed. Hormonal IUD insertion was performed in 2.0 % of cases, being limited because of the price.

Conclusions. So, the report in this study represents that the radical surgery in comparison to conservative procedures is performed in 1:21 cases (1:6 USA), being 6.4 %, to the majority of patients harming the quality of life after radical surgery. This situation is conditioned both by the low technical possibilities of urban medicine, and the lack of implementation of modern technologies in controlling hemorrhage in myomectomy, the latter being easily overcome.

Key words. Uterine myoma, myomectomy, hysterectomy, intrauterine device (IUD).