

## OLIGODENDROGLIOME CEREBRALE SUPRATENTORIALE LOCALIZATE ÎN ZONELE ELOCVENTE

Viorel Maxian

(Cond. șt. - Grigore Zapuhlâh, dr. hab.șt. med., prof. univ., cat. Neurochirurgie)

**Introducere.** Tumorile cerebrale reprezintă una dintre problemele majore în patologia neurochirurgicală care se manifestă printr-o frecvență sporită în rândul populației.

**Scop.** acestui studiu constă în analiza tabloului clinic și a deficitului pre și postoperator obținut la pacienții operați cu tumori supratentoriale oligodendrogliale.

**Material și metode.** Lucrare a fost efectuată la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie din Chișinău în perioada octombrie – aprilie 2008-2009, unde au fost operați 91 de pacienți cu tumori cerebrale supratentoriale, 8 dintre care cu tumori cerebrale oligodendrogliale în zonele elocvente.

**Rezultate.** S-a determinat că la internare și externare pacienții incluși în studiu au avut grad diferit de deficit motor, facial și de vorbire, în special la femei. Studiul confirmă datele literaturii de specialitate referitor la repartizarea patologiei după vârstă, care se observă mai mult la 35-40 ani. S-a constatat, că oligodendrogliomele cel mai frecvent sunt localizate în regiunea frontală și fronto-temporală 37,5%. Toți pacienții au fost supuși tratamentului neurochirurgical; rezecție clasică 62,5%, rezecția cu utilizarea USG intraoperator 25% și microchirurgicală 12,5%. La externare postoperator nu s-au înregistrat complicații, iar mortalitatea în cadrul lotului studiat a fost zero. Conform studiului am constatat că oligodendrogliomele cerebrale supratentoriale, localizate în ariile elocvente au provocat deficit motor postoperator – 14,5%; tulburări de vorbire – 2,2%; deficit facial – 15,4%.

**Concluzii.** Tratamentul chirurgical reprezintă tratamentul electiv al oligodendrogliomelor. Volumul tratamentului chirurgical trebuie efectuat astfel, încât nu să fie afectată calitatea vieții pacientului. Una dintre metodele de profilaxie a deficitului neurologic în perioada postoperatorie este monitorizarea neurofiziologică intraoperatorie.

**Cuvinte cheie.** Oligodendrogliome cerebrale, deficit neurologic, zone elocvente.

## THE SUPRATENTORIAL CEREBRAL OLIGODENDROGLIOMAS THAT ARE LOCALIZED IN THE ELOQUENT REGIONS

Viorel Maxian

(Sci. adviser: Grigore Zapuhlâh, PhD., univ. prof., chair of Neurosurgery)

**Introduction.** Cerebral tumors represent one of the major problem in the neurosurgical pathology that are manifested by increase frequency in population.

**Purpose.** Purpose of this study consists of the clinical picture analysis and obtained pre and post operatory deficit in operated patients with oligodendroglial supratentorial tumors.

**Material and methods.** The study was carried out at the Neurology and Neurosurgical Institute from Chisinau during October – April 2008-2009 years where there were operated 91 patients with supratentorial oligodendroglial cerebral tumors, 8 from them - in the eloquent regions.

**Results.** In the patients from the study, a different motor, facial and speech level, especially in women there were determined on admission and discharging. The study confirms the specialty literature data regarding to the pathology distribution according to age (35-40 years). Oligodendrogliomas more frequently were localized in the frontal and fronto-temporal 37,5% regions. All patients neurologically were treated: classical resection 62, 5% , intraoperative USG using – 25% and microsurgical one – 12, 5%. On discharging from the hospital there were not observed post-operative complications and mortality was not registered. Accordind to study we determined that supratentorial cerebral oligodendrogliomas that were localized in the eloquent region challenge post-operative motor deficit – 14, 5%, speech disturbances – 22%, facial deficit – 15, 4%.

**Conclusion.** Surgical treatment represents the selection one in oligodendrogliomas. Surgical volume treatment must be performed so that postoperative quality life of the patient do not be affected. One of the prophylaxis methods of the neurological deficit during the postoperative period represents the neurophysiological intraoperative monitoring.

**Key words.** Cerebral oligodendrogliomas, neurological deficit, eloquent regions.