

IMPORTANȚA METODELOR RADIOLOGICE ÎN DIAGNOSTICUL SINDROMULUI HERLYN-WERNER-WUNDERLICH

Irina Cuțitari

(Conducător științific: Natalia Rotaru, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de radiologie și imagistică)

Introducere. Sindromul Herlyn-Werner-Wunderlich (HWW) reprezintă o anomalie destul de rară întâlnită a sistemului genito-urinar feminin și include triada de simptome – uterul didelfic (dublarea uterului și vaginului), hemivagin obstructiv și agenezie ipsilaterală a rinichiului.

Scopul lucrării. Studiarea particularităților imagistice a sindromului HWW prin aplicarea diferitelor metode radiologice – ultrasonografie (USG), tomografie computerizată (TC) și imagistică prin rezonanță magnetică (IRM).

Material și metode. Studiul retro- și prospectiv a cuprins 15 paciente operate în secția ginecologie chirurgicală a Institutului Mamei și Copilului. Diagnosticul a fost confirmat prin USG (n=15, 100%), TC (n=3, 20%) și IRM (n=5, 33,3%). Vârsta medie – 15,4±0,7 ani (95% CI: 13,82–16,98). Pentru clasificarea acestei anomalii a fost utilizată clasificarea VCUAM (Oppelt P. et al., 2005): vaginul (V), cervixul (C), uterul (U), anexe (A) și malformațiile asociate (M).

Rezultate. Conform VCUAM, subclasa V2b C1 U2 A0 MR (uterul didelfic) – 13 cazuri (86,6%), subclasa V2b C0 U2 A0 MR (uter bicorn) – 2 cazuri (13,3%). Sindromul HWW situat din dreapta s-a întâlnit mai des decât cel din stânga, 11 (73,3%) vs 4 (26,7%), (p=0,0268). După datele imagistice, hematocolpos max. – 99,8±12,3mm (95% CI: 73,43–126,2), diametrul min. – 64,8±6,6mm (95% CI: 50,70–78,90). Volumul ≈763,3±143,6 ml (de la ≈150 ml până la ≈1800). Hematocolpos + hematometra – 15/15(100%), hematocolpos + hematometra + hematosalpinx – 4/15(26,7%), hematocolpos + hematometra + hematosalpinx + sânge în cavitatea bazinului mic – 3/15(20%). Tip I a sindromului HWW – 5 (33,3%) paciente, tipul II – 10 (66,7%), (p>0,05). Agenezia renală a fost asociată cu hipertrofia vicară a rinichiului contralateral în toate cazurile (100%).

Concluzii. Metodele imagistice ocupă un loc prioritar în diagnosticul HWW, sunt direcționate spre corecția chirurgicală oportună, restabilirea funcției fertile și profilaxia endometriozei pelvine.

Cuvinte cheie: sindromul HWW, clasificarea VCUAM.

THE IMPORTANCE OF RADIOLOGICAL METHODS IN DIAGNOSIS OF HERLYN-WERNER-WUNDERLICH SYNDROME

Irina Cutitari

(Scientific adviser: Natalia Rotaru, PhD, univ. prof., Chair of radiology and imaging)

Introduction. The Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome (HWW) is a very rare congenital anomaly of female urogenital tract and includes the triad of symptoms – uterus didelphys, obstructed hemivagina and ipsilateral renal agenesis.

Objective of the study. The study of HWW's imaging features by applying various radiological methods - ultrasonography (USG), computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging (MRI).

Material and methods. The retrospective and prospective study included 15 operated patients in the department of surgical gynecology in the Institute of Mother and Child. The diagnosis was confirmed by the USG (n=15, 100%), TC (n=3, 20%) and MRI (n=5, 33.3%) examinations. The mean age – 15.4±0.7 years (95% CI: 13.82–16.98). VCUAM classification (Oppelt P. et al., 2005) was used to classify this anomaly: vagina (V), cervix (C), uterus (U), adnex (A) and associated malformations (M).

Results. According to VCUAM, subclass V2b C1 U2 A0 MR (uterus didelphys) – 13 cases (86.6%), subclass V2b C0 U2 A0 MR (bicorn uterus) – 2 cases (13.3%). The right HWW syndrome met more often than the left – 11(73.3%) vs 4 (26.7%), (p=0.0268). The max. hematocolpos – 99.8±12.3 mm (95% CI: 73.43–126.2), the min. – 64.8±6.6 mm (95% CI: 50.70–78.90). Volume – 763.3±143.6 ml (from ≈150 to ≈1800 ml). Hematocolpos + hematometra – 15/15 (100%), hematocolpos + hematometra + hematosalpinx – 4/15 (26.7%), hematocolpos + hematometra + hematosalpinx + blood in the pelvic cavity – 3/15 (20%). Type I of HWW syndrome – 5 (33.3%) patients, type II – 10 (66.7%) (p>0.05). Renal agenesis was associated with compensatory hypertrophy of the contralateral kidney in all cases (100%).

Conclusions. Imaging methods occupy a priority place in the diagnosis of HWW, are directed to appropriate surgical correction, restoration of fertile function and pelvic endometriosis prophylaxis.

Keywords: HWW syndrome, VCUAM classification.