

## VARIANTELE MORFOLOGICE DE ENDOMETRIOZĂ ȘI FACTORII DE PROGNOSTIC

Elena Eni

(Conducătorul științific: Eremei Zota, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de morfopatologie)

**Introducere.** Endometrioza – boala estrogen-dependentă, caracterizată prin prezența glandelor și a stromei în afara locației lor.

**Scopul lucrării.** Determinarea corelației dintre aspectul morfologic al endometriozei cu manifestările clinice, complicațiile și consecințele.

**Material și metode.** Studiu retrospectiv cu evaluarea 20 de cazuri de endometrioza diagnosticată în urma laparoscopiei, la femei cu vârstă cuprinsă între 20-50 ani, în perioada 2014-2019. Examen paraclinice: CA-125 în serul sangvin, ultrasonografie. Statistica: NCSS 12.

**Rezultate.** Vârsta medie  $29 \pm 6,5$  ani. Manifestările clinice: sindrom algic – 70% (n=14), infertilitate-45% (n=9). Antecedente patologice prezente în 35% de cazuri (n=7) – 2 cazuri de avort spontan, 2 cazuri de sarcină ectopică, 3 cazuri de endometrioza recurentă. Valorile eleve ale CA-125 au fost observate în 13/20 cazuri (n=65%). Valoarea medie –  $38,22 \pm 2,7$  U/mL. La examenul trasonografic în 15% de cazuri (n=3) au fost depistate patologii asociate polip endometrial, hiperplazia endometriului și miom uterin. Rezultatele laparoscopiei: chisturi endometrioze – 60% (n=12), endometrioza profund infiltrativă – 15% (n=3), forma mixtă – 25% (n=5). În 50% de cazuri s-au depistat aderențe.

**Concluzii.** (1) Poate fi asociată cu alte boli induse de hiperestrogenie. (2) Ovarul este organul cel mai frecvent afectat, chisturile sunt asociate cu aderențe, iar endometrioza profund infiltrativă cauzează cele mai severe dureri

**Cuvinte cheie:** endometrioza, endometriom, endometrioza profund infiltrativă.

## ENDOMETRIOSIS: PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF MORPHOLOGICAL FEATURES

Elena Eni

(Scientific adviser: Eremei Zota, PhD, prof., Chair of morphopathology)

**Introduction.** Endometriosis is an estrogen-dependent condition characterized by the proliferation of endometrial glands and stroma outside the uterine cavity.

**Objective of the study.** To determine the possible correlation between morphological and clinical features.

**Material and methods.** Retrospective study of endometriosis during the period of 2014-2019. The current analysis included 20 women aged 20-50 years, undergoing laparoscopic surgery. Additional tests: serum cancer antigen 125 (CA-125) test, ultrasonography. Statistics: NCSS 12.

**Results.** Mean age  $29 \pm 6,5$  years. Signs and symptoms: 70% of cases (n=14)-pain, 45% of cases (n=9)-infertility. Pathological antecedents were present in 35% (n=7) of cases – 2 ectopic pregnancies, 2 spontaneous abortions and 3 cases of recurrent endometriosis. Elevated CA-125 was noted in 13/20 cases (65%). Mean value –  $38.22 \pm 2.7$  U/mL. In 15% of cases (n=3) during ultrasonography, associated conditions were found: endometrial hyperplasia, endometrial polyp and uterine leiomyoma. Laparoscopy – ovarian endometrioma 12/20 (60%), deep infiltrating endometriosis – 3/20 (15%), associated type – 5/20 (25%). In 50% of cases adhesions were noted.

**Conclusions.** (1) There is a possible link between estrogen-dependent conditions, and an association might be noted. (2) Endometrioma with associated adhesions is the most frequent lesion encountered. Deep infiltrating endometriosis is more frequently associated with severe pain symptom

**Key words:** endometriosis, endometriomas, deep infiltrating endometriosis.