

Scop: Analiza rezultatelor conduitei a pacienților cu fracturi pelvine, complicate cu hematom retroperitoneal pentru stabilirea tacticii optime în tratament.

Material și metode: Au fost analizate rezultatele tratamentului a 152 accidentați cu fracturi bazinului, complicate cu hemoragii retroperitoneale. Leziunile bazinului conform clasificării: tip A - 58(38,15%), tip B - 40(26,31%), tip C - 54(35,52%) pacienți. Conduita curativă conform schemei standardte.

Rezultate: Pacienții cu fracturi ale bazinului (n=66), au fost tratați conservativ prin poziția Volkovic's și tracțiune scheletară. În hemoragiile venoase pelviene (n=97,5%), hemoragiile retroperitoneale s-au tratat conservativ cu utilizarea unui complex de mijloace pentru stoparea hemoragiilor: poziția pacientului fără mișcări active, imobilizarea pelviană, efectuarea complexului de terapie hemostatică în regim de hipotensiune arterială (TAsistolică<90mmHg). Repoziția și osteosinteza fracturilor oaselor bazinului cu ajutorul dispozitivului de fixare externă, s-a efectuat la 35 pacienți, ce a permis prevenirea formării hematomului intrapelvian masiv. Din 35 pacienți cu repoziția oaselor bazinului, la 21 s-au dezvoltat complicații. Toți pacienții au supraviețuit. Din 66 pacienți cu fracturile bazinului tratați conservativ, la 36 au apărut complicații, din ei 12 au decedat.

Concluzii: Evaluarea rezultatelor tratamentului pacienților cu fracturile bazinului, complicate cu hemoragii retroperitoneale, au demonstrat, că cea mai eficientă măsură, în profilaxia complicațiilor și îmbunătățirii rezultatelor tratamentului este stabilizarea la timp a bazinului, cu trecerea la osteosinteza precoce a fracturilor oaselor bazinului.

Cuvinte-cheie: tratament, fracturile bazinului, hemoragiile retroperitoneale

TREATMENT RESULT EVALUATION OF PELVIS FRACTURES COMPLICATED WITH RETROPERITONEAL HEMATOMA

Introduction: In polytrauma, pelvis fractures complicated with retroperitoneal hematoma (RPH), present one of the redundant problems and are in a continuous ascent. The high rate of complications and mortality in this group of patients requires the need to optimize conduct of the traumatized.

Aim: Analysis of management results of patients with pelvic fractures, complicated by RPH for optimal tactics in treatment.

Material and methods: The results of treatment of 152 injured with pelvic fractures, complicated with RPH, were analyzed. Pelvic lesions according to classification are: type A-58(38,15%), type B-40(26,31%), type C-54(35,52%) patients. Curative conduct according to the standard scheme.

Results: Patients with pelvic fractures (n=66) were conservatively treated by Volkovic's position and skeletal traction. In pelvic venous hemorrhages (n=97.5%), RPH were conservatively treated with the use of a complex of means to stop bleeding: the patient's position without active movements, pelvic immobilization, the hemostatic therapy complex under hypotension (BP systolic<90mmHg). Replacement and osteosynthesis of pelvic fractures by means of the external fixation device was performed in 35 patients, which prevented the formation of massive pelvic hematoma. Of 35 patients with pelvic bone replacement, 21 complications have developed. All the patients survived. Of 66 patients with conservative treated pelvic fractures, 36 complications occurred, of which 12 died.

Conclusions: The treatment result evaluation of the patients with pelvic fractures complicated with RPH demonstrated that the most effective measure of treatment is the timely stabilization of the pelvis with the transition to early fracture osteosynthesis of pelvic bones.

Key words: treatment, pelvic fractures, retroperitoneal hemorrhages

RECURENȚA TARDIVĂ EXTINSĂ A TUMORII OVARIENE CU CELULE GRANULOASE



GHIDIRIM GH¹, MIȘIN I^{1,2}, GUȚU E¹, MIȘINA ANA³, ZASTAVNIȚCHI GH⁴

¹Catedra Chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”; ²Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Moldova; ³Departmentul de Ginecologie Chirurgică, Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Moldova; ⁴Spitalul Clinic Județean de Urgență, Constanța, Romania

Introducere: Tumorile ovariene cu celule granuloase (TOCG) la adulți sunt neoplasme stromale rare, hormonal active, ce reprezintă până la 5% din toate cancerurile ovariene. Acestea se caracterizează prin manifestări endocrine, cu o istorie naturală indolentă și recurență tardivă.

Material și metodă: O pacientă de 57 de ani (G-2, P-2) se prezintă pentru durere abdominală moderată și formațiuni palpabile. Pacienta a suportat înlăturare de formațiune tumorală ovariană cu 11 ani în urmă iar 4 ani mai târziu histerectomie totală și salpingo-ooforectomie bilaterală pentru TOCG (stadiu FOGO IA). Postoperator pacienta a primit tratament radio și chimioterapic. La internare, examinarea CT a determinat multiple formațiuni heterogene solide/chistice.

Rezultate: În cavitatea peritoneală a fost determinată recidivă, în forma implantelor peritoneale gălbui-albicioase, incapsulate chistice și solide, bine delimitate de organele adiacente. Dimensiunea formațiunilor varia între 3 și 30 cm în diametru. A fost efectuată excizie largă a formațiunilor cu preservarea organelor. Examenul histopatologic al formațiunilor înlăturate a evidențiat TOCG. Pacienta a refuzat chimio și radioterapia postoperatorie, fiind în viață fără recidivă tumorală timp de 68 luni postoperator.

Concluzii: TOCG au potențial malign relativ redus, invazie locală și sunt predispuse la recidive tardive cu rate bune de supraviețuire. Chirurgia citoreductivă repetată, în vederea citoreducerii optimale, reprezintă opțiune rezonabilă de tratament în contextul potențialului malign redus și recidivei tardive a acestor tumori.

Cuvinte cheie: tumoră cu celule granuloase, recurență tardivă, chirurgie citoreductivă

EXTENSIVE LATE RECURRENCE OF GRANULOSA CELL TUMOR OF THE OVARY

Introduction: Adult granulosa cell ovarian tumors (GCOT) are uncommon stromal cell, hormonally active neoplasms accounting for up to 5% of all ovarian cancers. These are characterized by endocrine manifestations, indolent natural history and late recurrence.

Material and methods: A 57-year-old patient (G-2, P-2) presented with moderate abdominal pain and a palpable abdominal mass. Her significant past history included ovarian mass removal 11-years ago and four years later total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy for GCOT of the ovary (FIGO stage IA). Postoperatively the patient received radiation and polychemotherapy.

Upon admission, CT scan revealed a multiple heterogenous, solid/cystic mass.

Results: At laparotomy a recurrence in the form of peritoneal implants - yellow-white capsulated cystic and solid masses, well delineated from abdominal organs - was found. The size of the peritoneal implants varied between 3 and 30 cm in diameter. A wide excision of the masses was performed with abdominal organs preservation. Microscopic examination showed the presence of GCOT in the peritoneal implants. The patient refused further chemotherapy and radiotherapy and is alive for 68 months after surgery without recurrence.

Conclusions: GCOT are characterized by a relatively low malignant potential, local spread, a propensity for late recurrences, and high survival rates. Repeated surgical resection for optimal cytoreduction is a reasonable option given the tumor's lack of invasion and indolent growth.

Key words: granulosa cell tumor, late recurrence, cytoreductive surgery

SARCOMUL EWING EXTRAOSOS AL MARELUI EPIPLOON: O LOCALIZARE RARĂ



GHIDIRIM GH¹, MIȘINA ANA², MIȘIN I^{1,4}, ZASTAVNIȚCHI GH³

¹Catedra Chirurgie Nr. 1 „Nicolae Anestiadi” Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”; ²Departamentul de Ginecologie Chirurgicală, Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Moldova; ³Spitalul Clinic Județean de Urgență, Constanța, Romania; ⁴Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Moldova

Introducere: Sarcomul Ewing (SE) este a doua cea mai frecvent întâlnită tumoare malignă osoasă la copii și adulți tineri, după osteosarcom, iar localizarea extraosoasă este excepțională.

Material și metodă: Pacient, 18 ani, gen feminin, s-a prezentat pentru durere în hipogastru, care a debutat cu 6 luni prior internării. Testele de laborator au fost fără careva deviații, cu excepția markerilor tumorali CA 125 – 55.9 U/ml și CEA – 214 ng/ml. Ecografia abdominală a relevat o formațiune tumorală în fosa iliacă dreaptă adiacentă uterului. Examenul CT a evidențiat o formațiune în fosa iliacă dreaptă de 57.9 x70 x73.3 mm, heterogenă cu calcinate și densitate de +19 +41UH. Nu s-au depistat nici adenopatii, nici modificări secundare intraabdominale.

Rezultate: În timpul laparotomiei s-a determinat o formațiune torsionată, localizată în marele epiploon. Nu s-au depistat modificări secundare intraperitoneale sau hepatice, și nici corelația tumorii cu ansele intestinale. S-a practicat excizia largă R0 a leziunii, în bloc, cu țesutul adipos adiacent. Examenul histopatologic a determinat prezența celulelor mici, rotunde, nediferențiate hiper cromatice, sugerând tumoră malignă. Examenul imunohistochimic a fost pozitiv pentru anticorpi monoclonali CD99(Dako®). Pacienta a continuat tratamentul în departamentul de oncologie. Examenul PET/CT la 9 luni postoperator nu a relevat recidivă locală, limfatică ori hematogenă.

Concluzii: SE extraosoasă cu localizare în marele epiploon este excepțională, fiind publicate doar două cazuri pînă în prezent.

Cuvinte cheie: formațiune abdominală, sarcomul Ewing, marele epiploon, chirurgie

EXTRAOSSEUS EWING'S SARCOMA OF THE GREATER OMENTUM: AN UNUSUAL LOCATION

Introduction: Ewing sarcoma (ES) is the second most common bone malignancy in children and young adults, following osteosarcoma, extraosseus locations being exceptional.

Material and methods: An 18 y.o. female patient presented with a history of lower abdominal pain for six months. Laboratory data were unremarkable, except elevated tumor marker CA 125 – 55.9 U/ml and CEA – 214 ng/ml. Abdominal ultrasound revealed a tumorous mass in the right lower quadrant just right to the uterus. Abdominal computed tomography confirmed a nodular mass in the right lower quadrant measuring 57.9 x70 x 73.3 mm, heterogeneous with some calcifications and a density of +19 +41HU. There was no obvious lymphadenopathy or intra-abdominal metastases.

Results: Upon exploration the mass was located in the greater omentum and twisted clockwise. No evidence of peritoneal or hepatic metastases was detected during surgery, neither a connection with the small nor large intestines. A wide R0 excision of the lesion with a surrounding envelope of fatty tissue was performed. Histopathological examination of the removed specimen revealed small, round hyperchromatic undifferentiated cells, suggesting a malignant tumor. The tumor cells show diffuse membrane immunohistochemical reactivity with CD99 (Dako®) monoclonal antibodies. Patient was referred to the Oncology Department for further management. The PET/CT scan performed 9 months after surgery revealed no evidence for local, lymphatic or hematogenic recurrence.

Conclusions: Extraosseus ES located in the greater omentum is exceptional and to the best of our knowledge only two cases were published up to date.

Key words: abdominal mass, Ewing sarcoma, greater omentum, surgery

TUMORILE BENIGNE ALE INTESTINULUI SUBȚIRE



GHIDIRIM GH¹, MIȘIN I^{1,2}, GHEORGHÎȚA V¹, CERNAT M³

¹Catedra Chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi” și Laboratorul Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ²IMSP Institutul de Medicină Urgentă, ³Institutul Oncologic din Moldova, Laboratorul științific tumorile toracelui, sistemului digestiv și urogenital, secția Gastrologie, Chișinău, Moldova.

Introducere: Tumorile benigne ale intestinului subțire (TBIS) se referă la patologii rare întâlnite, iar în literatura de specialitate sunt publicate cazuri unice.

Scopul cercetării: stabilirea frecvenței TBIS, manifestărilor clinice, localizării, caracteristicilor morfologice și imunohistochimice.

Material și metode: A fost efectuată analiza retrospectivă a bazei de date cu tumori ale intestinului subțire (TIS), supuse intervențiilor