

CZU: 618.211-006.2-053.2



**TERATOAMELE OVARIENE MATURE LA PACIENTELE PEDIATRICE: ANALIZA
A 64 DE CAZURI CONSECUTIVE**

***Ana Mișina¹, Patricia Harea², Cristina Dobrevă³, Liliana Fuior-Bulhac⁴,
Vergil Petrovici⁵, Gheorghe Secu⁶***

¹ IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Ginecologie chirurgicală, doctor habilitat în științe medicale, profesor cercetător

² IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Ginecologie chirurgicală, doctor în științe medicale

³ IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Ginecologie chirurgicală, medic obstetrician-ginecolog

⁴ IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Imagistică, doctor în științe medicale

⁵ IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Patomorfologie, doctor în științe medicale

⁶ IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția Ginecologie chirurgicală, medic rezident în obstetrică și ginecologie

Cuvinte-cheie: teratoame ovariene mature, teratom epidermoid, dermoizi, paciente pediatrice

Introducere

Teratoamele ovariene mature (TOM) sau dermoizii sunt cele mai frecvente tumori la copii și adolescente și, conform literaturii anglo-saxone, reprezintă de la 55 până la 70% din structura neoplasmelor din această grupă de vârstă. În pofida progreselor obținute în metodele de vizualizare și tratamentul chirurgical al TOM, frecvența intervențiilor ovaromenajante rămâne destul de scăzută.

Scopul studiului este evaluarea rezultatelor diagnosticului și tratamentului chirurgical al TOM la copii și adolescente.

Materiale și metode

A fost efectuată o analiză a bazei de date (n=173) cu chisturi ovariene (CO) la copii și adolescente operate în perioada 2000 – ianuarie 2024. Pentru diagnostic și stratificare s-a utilizat ultrasonografia (USG), tomografia computerizată (TC) sau imagistica prin rezonanță magnetică (IRM). Markerii tumorali au fost determinați selectiv (CA-125, CEA, CA 19.9, αFP).

Rezultate

TOM au fost depistate la 64 (36.9%) de paciente pediatrice, cu o vârstă medie de 16.1 ± 0.3 ani. Tumorile au fost localizate în principal pe partea dreaptă – 36 (56.2%), pe partea stânga – 25 (39.1%) și bilateral în 3 (4.7%) cazuri. În cazurile de TOM necomplicate, simptomul principal a fost durerea pelvină – în 46 (86.8%) de cazuri, iar în 6 (11.3%) cazuri a fost depistată incidental. Conform metodelor imagistice, TOM au fost repartizate în următoarele clase: A – 5 (7.7%), B – 28 (53.8%), C – 18 (34.7%) și D – 2 (3.8%). Dimensiunea maximă a acestora a variat între 2.6 și 12.8 cm, iar indicele „morfolologic” ultrasonografic a fost de 6.1 ± 0.1 (între 4 și 8). În 11 (21.1%) cazuri, s-au efectuat intervenții chirurgicale pentru complicații asociate TOM, incluzând torsiunea anexelor uterine (n=10) și ruptura spontană în cavitatea abdominală liberă (n=1). Intervențiile chirurgicale au fost efectuate prin laparotomie Pfannenstiel – 58 (90.6%) din cazuri și folosind tehnologii laparoscopice – în 6 (9.4%) cazuri. În timpul efectuării unei tumorectomii ideale, pasul principal ar trebui să fie disecția stratului cortical la granița dintre formațiunea tumorală și țesutul ovarian rezidual. Un plan de disecție adecvat permite să nu perturbe integritatea tumorii ovariene și asigură enuclearea formațiunii ovariene fără reducerea volumului de țesut ovarian rezidual și cu pierderi minime de sânge. În total, operațiile ovaromenajante au fost efectuate în 57 (89.1%) din cazuri. Nu au fost observate complicații în perioada postoperatorie (zero). Examenul histopatologic al tumorilor îndepărtate a relevat că în 63 (98.4%) din cazuri tabloul morfolologic corespundea teratoamelor mature (dermoide), iar într-un singur caz a fost identificat un teratom monodermic (epidermoid). La evaluarea distribuției țesuturilor în tumoră în funcție de stratul embrionar, s-a constatat că țesuturile stratului mezodermic sunt mai frecvente decât țesuturile straturilor ectodermic și endodermic.

Concluzii

În pofida mărimii TOM și a complicațiilor asociate, cum ar fi torsiunea anexelor uterine, implementarea intervențiilor ovaromenajante este posibilă în marea majoritate a cazurilor. Un argument suplimentar în favoarea acestui volum de operații trebuie considerat faptul dezvoltării potențiale a tumorilor metacronice în ovarul contralateral.