

**TRANSVERSE SEPTA OF THE VAGINA: A REPORT OF SEVEN CASES**

*Institute of Mother and Child, Department of Gynecological Surgery, Kishinev, Moldova*

**Keywords: transverse vaginal septum, primary amenorrhoea, hematocolpos** **Introduction:** Transverse vaginal septae are a rare type of Müllerian anomaly. The exact incidence is unknown, but may be between 1/2100 and 1/72 000. The aim of study was to evaluate clinical presentation, particularity of diagnosis and treatment of transverse vaginal septa with hematocolpos.

**Materials & Methods:** We retrospectively reviewed medical records of 49 consecutive cases with hematocolpos and all pts with transverse vaginal septa were selected from database.

**Results:** A total of seven patients, mean age  $17.3 \pm 0.7$  years (95%CI:15.54–19.03) were admitted to our department complaining progressive cyclic abdominal (vaginal) pain (7/7, 100%), primary amenorrhea (7/7, 100%), urinary retention (n=1, 14.3%) and constipation (n=2, 28.6%). The average value of BMI (Body Mass Index) was  $23.8 \pm 1.5$  kg/m<sup>2</sup> (95% CI: 20.12–27.62), and sexual maturity on the scale corresponded to Tanner JM stage V. Pelvic examination in all cases revealed cystic and painful mass, and 2/7 (28.6%) – abdominal mass. Pre-operative evaluation included (USG or/and MRI) which revealed hematometrocolpos or hematocolpos (85.7% vs. 14.3%, p<0.05) with max. size –  $142.6 \pm 10.9$  mm (95% CI:116.0–169.2), min.–  $88.1 \pm 3.1$  mm (95% CI:80.64–95.47). Six of the patients had a low (<3 cm) transverse vaginal septum while one had a middle (3-6 cm) transverse vaginal septum (85.7% vs. 14.3%, p=0.0291). Thin (<1cm) vaginal septum observed statistically more frequently than thick (p <0.05). Only one patient had a concomitant anomaly (*uterine didelphys*, U3bC2V3, according ESHRE/ESGE classification, 2013). Surgical subtotal excision of the septum and drainage of the hematocolpos ( $>1057.1 \pm 163.1$  ml) were performed. During follow up the complete resolution of symptoms and no recurrence of hematocolpos (hematometrocolpos).

**Conclusion:** Transverse vaginal septum must be included in the differential diagnosis of hematocolpos with abdominal pain and primary amenorrhea in the early adolescent years. Early diagnosis could lead to correct management in order to avoid the complications of endometriosis (dysmenorrhea or infertility). Transverse vaginal septa resected vaginally have good long-term outcomes.



**UTER UNICORN CU CORN RUDIMENTAR CAVITAR: RAPORTUL A TREI CAZURI**

*IMSP Institutul Mamei și Copilului, Secția ginecologie chirurgicală, Chișinău, Republica Moldova*

**Cuvinte - cheie: uter unicorn, corn rudimentar, diagnostic, chirurgie**

**Introducere:** Uterul unicorn cu corn rudimentar cavităar este o anomalie congenitală extrem de rară a tractului genital feminin. Până în prezent, în literatura de specialitate sunt publicate doar câteva cazuri și două serii mici de paciente. Scopul acestui studiu a fost de a analiza caracteristicile clinice, diagnosticul și tratamentul pacientelor cu corn rudimentar cavităar.

**Material și metode:** A fost efectuată o analiză retrospectivă a 311 cazuri consecutive de anomalii congenitale ale tractului genital feminin (anomalii Mülleriene), selectându-se toate pacientele cu uter unicorn (clasa U4, conform clasificării ESHRE/ESGE, 2013).

**Rezultate:** Au fost selectate 11 (3.5%) paciente cu uter unicorn, depistându-se numai trei cazuri de corn rudimentar cavităar (din dreapta -2, din stânga-1). Vârsta medie a pacientelor era de  $23.7 \pm 4.1$  ani (95% CI:6.043-41.29). Manifestările clinice au fost: dismenoree severă (n=2) și graviditate în cornul rudimentar, cu decesul fătului (n=1). Diagnosticul anomaliei a fost bazat pe ultrasonografia 2D și 3D, rezonanța magnetică nucleară (RMN). Conform clasificării Khati NJ și colab. (2012), se determină două variante ale cornului uterin rudimentar cavităar: necomunicant – tipul A1b (n=2) și comunicant – tipul A1a (n=1). Agenezie renală ipsilaterală a fost observată într-un singur caz. Toate pacientele au suportat laparotomii cu excizia cornului rudimentar. Examenul microscopic a stabilit arii tipice de adenomioză uterină difuză constituită din glande endometriale și stromale.

Examenul imunohistochimic al CK7+, CD10+, ERα+ și PR+, (Dako®, Danemarca) a confirmat datele examenului microscopic de adenomioză.

**Concluzii:** Cornul uterin rudimentar trebuie să fie considerat în diagnosticul diferențial al durerilor pelviene și maselor palpabile la pacientele tinere. RMN și ultrasonografia 3D sunt metodele de elecție de diagnostic al cornului rudimentar. Diagnosticul precoce al cornului rudimentar cavitat și rezecția lui previne sarcina ectopică și ameliorează sindromul dolo (adenomioza).

Mishina Anna

## UNICORNUATE UTERUS WITH CAVITATED RUDIMENTARY HORN: A REPORT OF THREE CASES

*Institute of Mother and Child, Department of Gynecological Surgery, Kishinev, Moldova*

**Keywords:** Unicornuate uterus, rudimentary horn, diagnosis, surgery

**Introduction:** Unicornuate uterus with a rudimentary horn is the rarest congenital anomaly of the female genital system. Up to date there are few cases published and just two short case series. The aim of study: to analyze the clinical characteristics, diagnosis and treatment of patients with cavitated rudimentary horn.

**Materials & Methods:** We retrospectively reviewed medical records of 311 consecutive cases with female genital anomalies (Müllerian anomalies) and all pts with unicornuate uterus (class U4 according ESHRE/ESGE classification, 2013) were selected from database.

**Results:** A total eleven (3.5%) pts with unicornuate uterus were founded and only three cases - cavitated rudimentary horn (right side-2, left-1). Mean age 23.7±4.1 years (95% CI:6.043-41.29). Clinical manifestation: severe dysmenorrhea (n=2) and rudimentary horn pregnancy with fetal demise (n=1). The diagnosis of the anomaly was based on 2D, 3D ultrasonography and magnetic resonance imaging (MRI). According Khati NJ et al. (2012) classification two variants of cavitated rudimentary horn were detected: non-communicating – type A1b (n=2) and communicated – type A1a (n=1). Ipsilateral renal agenesis was observed in one case. All pts underwent a laparotomy with rudimentary horn excision. Microscopically, a typical area of diffuse uterine adenomyosis consisting of endometrial-type glands and stroma was seen. Additional immunohistological stains were performed (CK7+, CD10+, ERα+, and PR+, Dako®, Denmark) to support the histological finding of adenomyosis.

**Conclusion:** Rudimentary horn should be considered in differentiation of pelvic pain and mass in young females. MRI and 3D ultrasonography are more useful tools in diagnosis of functional rudimentary uterine horn. Early diagnosis and horn resection prevents rudimentary horn ectopic pregnancy and reliefs pain (adenomyosis).



© V. Petrovici, Lilia Sinițina, Șt. Samciuc, Svetlana Cecoltan, Ecaterina Nedbailo, V. Rusu

V. Petrovici, Lilia Sinițina, Șt. Samciuc, Svetlana Cecoltan, Ecaterina Nedbailo, V. Rusu

## STRUCTURA ȘI CARACTERISTICA PROCESELOR PATOLOGICE ÎN MORBIDITATE CONFORM DIAGNOSTICULUI HISTOMORFOLOGIC INTRAVITAL

*IMSP Institutul Mamei și Copilului*

**Scopul studiului** vizează aportul diagnosticului morfopatologic și frecvența proceselor patologice atestate în morbiditate conform datelor Serviciului de Morfopatologie și Citopatologie clinică a IMSP IMȘIC în perioada anului 2015.

**Material și metode.** Material de studiu au servit rezultatele examinărilor histo - și citomorfologice ale 8995 pacienți cu vârsta 0-58 ani în material biopsic, postoperatoriu, obstetrical – 8147 pacienți și citologic al colului uterin – 848 paciente prin aplicarea standardului minim de metode histologice (*hematoxilină-eozină* și selectiv: *van Gieson, orceina, alcian blu, Mason*) și citologice: *colorația după Romanovski și după Papa Nicolau (pap – test)*.

**Rezultate.** În funcție de complexitatea materialului examinat în 60,2% examinările au avut o importanță de diagnostic primar al patologiilor, în 12,6% de precizare și în 24,2% cazuri de confirmare. În structura diagnosticului histomorfologic frecvența majoră a înregistrat procesele tumorale cu 38,6% (3143), din care în 1,9% (157) tumori maligne. Cu o frecvență de 30,8% s-au înregistrat patologia inflamatorie specifică și nespecifică, urmate