

24; микроинвазивный рак – 16; инвазивный рак – 26 случаев соответственно. Иммуногистохимический анализ был сделан в соответствии с техникой LSAB+, используя рабочую систему Авидин-Биотин. Мы получили линейный рост интенсивности экспрессии PDGF клетками опухолевой массы и стромы по мере прогрессии цервикального поражения. На стадии CIN3, была получена статистически значимая корреляция между интенсивностью экспрессии PDGF и сосудистой плотностью, определенной с помощью anti-VEGFR-3.

EVALUAREA CITOLOGICĂ A ADENOCARCINOMULUI DEPISTAT ÎN FROTIURILE CERVICO-VAGINALE

*Diana Osadci*¹, dr. în medicină, *Tudor Rotaru*², dr. în medicină, conf. univ., *Nicolae Ghidirim*², dr. hab. în medicină, prof. univ., *Mariana Vârlan*², medic-rezident, IMSP Institutul Oncologic¹, USMF „Nicolae Testemițanu”²

Introducere

Dacă în profilaxia și diagnosticul timpuriu al cancerului de col uterin s-au făcut progrese remarcabile în ultimele decenii, acestea se datoresc indiscutabil examenului citologic al secreției vaginale. Avantajele mari ale acestui examen sunt:

- posibilitatea de a recolta secreția vaginală de către orice medic, fie medic-ginecolog, medic de familie sau chiar de către personalul medical cu studii medii la orice nivel al rețelei medicale;
- simplitatea recoltării, rapiditatea cu care se pot comunica rezultatele și costul redus al unui astfel de examen;
- indicele sporit de acuratețe pentru cancerul de col uterin acesta depășind 90%.

În literatura universală de specialitate meritul de a fi implementat citodiagnosticul cervico-vaginal i se atribuie, în mod exclusiv, autorului american de origine greacă Papanicolaou (1883-1962), metoda fiind denumită Pap-Test.

Datele istorice arată că adevărații pionieri ai acestei metode au fost, de fapt, medicii români Constantin Daniel și Aurel Babeș, ale căror merite încep să fie recunoscute abia în ultimii ani, atribuindu-li-se paternitatea metodei. Papanicolaou, printre altele, a recunoscut întâietatea medicilor români, a perfectat metoda și a difuzat-o printre ginecologi și anatomopatologi, aceasta ajungând să fie cea mai de rutină examinare în oncoginecologia modernă.

Citodiagnosticul se definește prin concluziile rezultate din examinarea elementelor celulare dintr-un

frotiu obținut prin etalarea secreției cervico-vaginale.

Examenul citologic al frotiului cervico-vaginal are următoarele caracteristici:

- a) contribuie la depistarea leziunilor precancerose și a carcinomului de col uterin în fazele timpurii la femeile aparent sănătoase;
- b) are rol de confirmare a prezenței carcinomului în cazul cancerului vizibil la examenul clinic;
- c) este util atât pentru diagnosticul infecțiilor, cât și al tulburărilor funcționale endocrine.

Concomitent cu aceste obiective bine definite, ocazional, în frotiul cervical pot fi depistate elemente celulare atipice, parvenite din leziuni de altă origine decât colul uterin, de exemplu: endometru, ovar, intestin etc. Scopul studiului este axat pe evidențierea unor particularități de diagnostic ca atare a neoformațiilor în cadrul diagnosticului cervico-vaginal.

Material și metode

Examinând frotiurile cervico-vaginale cu scop de diagnostic și profilactic, colectate în laboratorul citologic al IMSP Institutul Oncologic în decursul anului 2011, au fost selectate 21 de paciente cu diagnosticul de adenocarcinom. Frotiurile citologice au fost colorate după metoda Romanovski-Giemsa. În urma examenului complex clinico-instrumental al acestui grup de paciente, au fost constatate următoarele patologii:

- adenocarcinom al endocervixului – 7 paciente,
- adenocarcinom ovarian – 6 bolnave,
- adenocarcinom de endometru – 5 persoane,
- recidivă de adenocarcinom intestinal – 2 paciente.

Rezultate și discuții

Ținem să evidențiem unele particularități de diagnostic diferențial al adenocarcinomului cu punct de pornire din alte organe decât colul uterin, depistat în frotiul cervico-vaginal.

Adenocarcinomul ovarian. La 5 din cele 6 paciente frotiul a fost colectat în procesul de diagnostic complex al pacientelor cu diagnosticul clinic de carcinom ovarian avansat stadiile III și IV – una dintre paciente s-a adresat cu metroragie în menopauză.

Adenocarcinomul ovarian papilar avansat poate disemina la distanță prin exfolierea celulelor tumorale și pasajul acestora de-a lungul lumenului trompelor uterine, cavității uterului și canalului cervical [2,6]. Conracțiunile musculare și mișcarea cililor celulelor epiteliale ale trompelor uterine contribuie la deplasarea celulelor tumorale spre cavitatea uterului.

Reicel, încă în anul 1888, a fost printre primii care a afirmat că celulele tumorale viabile exfoliate de la tumoarea ovariană primară pot traversa oviductul, cointeresând secundar endometrul [1]. Metastazarea

carcinomului ovarian în trompele uterine și în endometru este frecventă. Celulele exfoliate pot fi depistate ocazional în frotiurile cervicale [3]. După unele date, carcinomul ovarian poate fi depistat în frotiurile cervico-vaginale de la 2% până la 12,5% cazuri [5,7,8].

Citogramele în cazul adenocarcinomului ovarian papilar sunt bogate în celule atipice dispuse separat, în grupuri și în complexe. Printre acestea prevalează structurile papilare cu un polimorfism accentuat. În interiorul complexelor celulare se suprapun spre periferie, ordonându-se și aranjându-se într-un singur rând, paralel se întâlnesc complexe de tip glandular și structuri solide. Sunt multe celule polinucleate, nucleeele celulelor tumorale sunt diverse după dimensiuni și formă, cu cromatina macrogranulară. Este de remarcat prezența calcosferitelor.

Citoplasma celulelor intens bazofilă, de întindere inegală, deseori cu numeroase vacuole, de multe ori lipsește sau este parțial distrusă. Celulele tumorale apar morfologic străine în raport cu celulele specifice ale frotiului (celulele epiteliale scuamoase și complexe de celule endocervicale fără semne de atipie).

Astfel, constatarea în frotiul cervico-vaginal a structurilor de adenocarcinom, cu prezența particularităților enumerate, presupune un eventual proces neoplazic cu origine în ovar.

Adenocarcinomul de endocervix. Adenocarcinomul colului uterin provine dintr-o hiperplazie atipică a celulelor de rezervă, capabile de diferențiere pluripotentă [6]. În trecut adenocarcinoamele reprezentau 5% din toate cancerele colului. Implementarea screeningului citologic cervico-vaginal a contribuit la scăderea incidenței carcinoamelor scuamocelulare, astfel adenocarcinoamele au devenit mai frecvente, incidența lor depășind 20% [9].

În frotiul citologic celulele de formă cilindrică sunt dispuse izolat, în grupuri mici, placarde trabeculare, plane, papilare. În cazul adenocarcinomului bine diferențiat, sunt numeroase structurile ”în fagure de miere”. Nucleeele sunt mari, alungite, este pronunțată anizocarioza, cromatina este dispusă în granule mari. Sunt prezenți numeroși macronucleoli. Paralel cu celulele cilindrice, sunt celule ovale și alungite. Mitozele sunt numeroase.

Adenocarcinomul de endometru. Celulele descuamate de la tumora endometrială traversează o distanță considerabilă până a ajunge în vagin [6]. Astfel, celulele suferă schimbări degenerative. Diagnosticarea citologică a adenocarcinomului endometrial în frotiurile cervico-vaginale este dificilă, mai ales atunci când e vorba de adenocarcinomul precoce sau când frotiul conține doar câteva celule atipice. În cazurile avansate se pot detașa microfragmente de țesut

tumoral, care pot fi atribuite adenocarcinomului endometrial.

În adenocarcinomul endometrial celulele sunt de dimensiuni variate, dar în general sunt mici. Ele pot apărea izolate sau în aglomerație, citoplasma celulelor este ușor bazofilă și uneori vacuolizată. Sunt celule cu semne de degenerare. Nucleeele sunt de dimensiuni mari în comparație cu suprafața citoplasmei, este caracteristică prezența nucleolilor.

Celulele carcinomului endometrial se deosebesc cu greu de celulele endometrului hiperplazic și de cele cu hiperplazie atipică, de celulele endocervicale și de histiocite, fapt ce trebuie luat în considerație în diagnosticul citologic diferențial.

Adenocarcinomul metastatic. Ocazional, în frotiurile cervico-vaginale pot fi depistate celule tumorale detașate de la metastazele cu localizare în tractul genital intern [6].

Au fost examinate 2 cazuri de recidivă a adenocarcinomului intestinal, depistate în frotiul cervico-vaginal. Ambele paciente au fost supuse unui tratament complex pentru adenocarcinom de intestin. Recidivele s-au instituit peste un an și, respectiv, peste 6 ani de la intervenția radicală.

În frotiuri, pe fond de celule ale epiteliului scuamos și endocervical fără semne de atipie, s-au depistat atât celule izolate, cât și complexe de celule dispuse radial.

Celulele sunt alungite, cu nucleee ovale-alungite. În interiorul complexului celulele se suprapun, spre periferie se aranjează radial. Nucleeele se amplasează excentric, citoplasma se colorează bazofil, conturul se distinge cu greu. Structura citoplasmei neomogenă este ușor vacuolizată.

Celulele solitare sunt cilindrice și prismatice, se remarcă prezența nucleolilor. În secțiunea verticală a complexelor celulare acestea se aranjează sub formă de ”cartuș”.

Concluzii

Citodiagnosticul cervico-vaginal este cea mai utilă metodă de diagnosticare timpurie și de prevenire a carcinomului de col uterin. Totodată, ocazional, în frotiul cervical pot fi depistate elemente celulare atipice, parvenite din leziuni cu altă origine decât colul uterin – endometru, ovar, intestin etc.

Deoarece metoda citologică nu înlocuiește etalonul diagnosticării în oncologie – diagnosticul histologic –, ci doar îl nuanțează și îl completează, fiecare citodiagnostic suspect tumoral sau malign trebuie confirmat prin examinare histologică.

Bibliografie

1. Anastasiadis P., Romanidis K., Polichronidis A., Koutlaki N., Tamiolakis D., Simopoulos K., *The contribu-*

tion of rapid intraoperative cytology to the improvement of ovarian cancer staging. *J. Gynecol. Oncol.*, 2002; 86(3): 244-249.

2. Auersperg N., Ota T., Mitchell G., *Early events in ovarian epithelial carcinogenesis: progress and problems in experimental approaches.* *Int. J. Gynecol. Cancer*, 2002; 12: 691-703.

3. Capo-Chichi C., Smith E., Yang D., Roland I., Vanderveer L., Cohen C., Godwin A., Xu X., *Dynamic alteration of the extracellular environment of ovarian surface epithelial cells in premalignant transformation, tumorigenicity, and metastasis.* *Cancer* 2002 Oct 15, 95(8): 1802-1815.

4. Cheng L., Wolf N., Rose P., Rodrigues M., Abdul-Karim F., *Peritoneal washing cytology of ovarian tumors of low malignant potential: correlation with surface ovarian involvement and peritoneal implants.* *Acta Cytologica*, 1998, Sep.-Oct., 42(5): 1091-1094.

5. Dubeau L., *The cell of origin of ovarian epithelial tumors and the ovarian surface epithelium dogma: does the emperor have no clothes?* *Gynecol. Oncol.*, 1999; 72: 434-442.

6. Fidler I., *Host and tumour factors in cancer metastasis.* *European Journal of Clinical Investigation*, 1990; 20: 481-486.

7. Gudima A. *Cancerul ovarian*, Chişinău, 2000: 7-28.

8. Mesia A., Tarafder D., Shanerman A., Colen J., *Peritoneal cytology in ovarian papillary serous carcinoma.* *Acta cytol.*, 1999;(45): 605-609.

9. Мари Э., Пол А., *Секреты гематологии и онкологии.* Москва: БИНОМ, 1997.

Rezumat

Citodiagnosticul se defineşte prin examinarea elementelor celulare dintr-un frotiu obţinut prin etalarea secreţiei cervico-vaginale. Citodiagnosticul înregistrează progrese remarcabile în ultimele decenii, în profilaxia şi diagnosticul precoce al cancerului de col uterin. În frotiul cervical pot fi depistate elemente celulare atipice, parvenite din leziuni de altă origine decât colul uterin, de exemplu: endometru, ovar, intestin etc. Au fost examinate cazuri de recidivă a adenocarcinomului intestinal, depistate în frotiul cervico-vaginal. Scopul studiului este axat pe evidenţierea unor particularităţi de diagnostic al neoformaţiunilor în cadrul citodiagnosticului frotiului cervico-vaginal.

Summary

Cytodiagnosis is defined by examining the cellular elements of a smear obtained displaying the cervico-vaginal secretions. Cytodiagnosis registers remarkable progress in recent decades, the prevention and early diagnosis of cervical cancer. The cervical smear atypical cellular elements can be identified, that come from lesions of other origin than the cervix, for example endometrium, ovary, intestine... Were examined cases of intestinal adenocarcinoma recurrence, cervico-vaginal smear detected. Aim of this study focused on highlighting specific features of diagnosis of tumors, in the cervico-vaginal smear diagnosis.

Резюме

Цитодиагностика определяется путем изучения клеточных элементов мазков с шейки матки. Цитодиагностика выявила значительный прогресс в последние десятилетия при профилактике ранней диагностики рака шейки матки.

В мазках из шейки матки могут быть обнаружены атипические клетки, которые исходят из других органов чем шейка матки, как например: эндометрий, яичники, кишечник и т.д. Были рассмотрены случаи кишечных рецидивов аденокарциномы и обнаружены в вагинальных мазках. Цель работы заключается в выявлении особенностей диагностики опухолевой ткани в цитологических мазках.

MORFOLOGIA PLEXURILOR COROIDE

Alexei Darii, dr. în medicină, conf. univ.,
USMF „Nicolae Testemiţanu”

Actualitatea temei

Una dintre problemele fundamentale ale ştiinţei medicale contemporane este studierea la un nivel nou a fiziologiei şi patologiei circuitului sangvin cerebral. Această problemă devine actuală în legătură cu dereglările vasculare foarte frecvente şi vaste ale hemodinamicii cerebrale, graviditatea lor şi nivelul înalt de letalitate. Circulaţia sângelui prin vasele sangvine intracerebrale decurge după principiile generale ale hemodinamicii, însă sunt şi unele particularităţi: 1) condiţionarea circulaţiei sangvine de interacţiunea dintre sânge şi lichidul cefalorahidian, formând împreună un sistem unic hidrodinamic, păstrând o circulaţie sangvină relativ constantă, în comparaţie cu alte organe; 2) o intensitate înaltă a circuitului sangvin, ceea ce permite o activitate fiziologică normală a neuronilor.

Interesul faţă de studierea vascularizaţiei sistemului nervos central, înervarea vaselor cerebrale şi ale meningelui persistă de-a lungul anilor. Programele de cercetări ştiinţifice vizează problema asigurării funcţiilor vitale ale organismului ce depind de activitatea encefalului.

Dereglarea structurii şi funcţiei acestui sistem, parte componentă a căruia sunt şi plexurile coroide ale ventriculelor creierului, pot provoca diferite devieri şi maladii ale SNC, care în consecinţă influenţează atât confortul neurologic şi psihic al persoanei, cât şi nivelul ei de adaptare socială.

Cercetările efectuate asupra plexurilor coroide sunt necesare nu numai din punctul de vedere al teoriei, ele fiind necesare şi pentru medicina practică. În ultimul deceniu o importanţă deosebită se acordă