

PARTICULARITĂȚI CLINICE ÎN DIAGNOSTICUL TUMORILOR FILOIDE ALE SÂNULUI

Oxana Odobescu – asist. univ., Nicolae Ghidirim – prof. univ., Nina Bogdanscaia – dr. hab. med., Nadejda Corobcean – dr. med., Lilia Bacalîm – asist. univ.,
IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Catedra Oncologie, Hematologie și Radioterapie,
IMSP Institutul Oncologic
e-mail: oxana.odobescu@mail.ru

Rezumat

Tumorile glandelor mamare sunt cele mai frecvente dintre tumorile întâlnite la femei și, în cazul celor maligne, sunt responsabile de deces în 15% din cazuri. Tumorile filioide se întâlnesc mai frecvent la femeile cuprinse între vârsta de 35-50 de ani. Scopul lucrării constă în evidențierea particularităților semnelor clinice ale tumorilor filioide. Obiectivele lucrării constituie aprecierea vârstei frecvent afectate de tumora filoidă, a semnelor clinice caracteristice și a particularităților radioimagistice. Lotul de studiu constituie 81 de bolnave investigate și tratate în secțiile de mamologie ale IO din anii 2007 – 2014. În rezultatul studiului s-a constatat, că tumorile filioide afectează toate vârstele, cu predilecție perioada fertilă; clinic este caracteristică creșterea bruscă din momentul depistării și dimensiunile majore la momentul adresării; radioimagic, sunt bine delimitate cu un halou radiotransparent, septuri conjunctive neconsolidate și structură heterogenă.

Cuvinte-cheie: tumorile filioide, glanda mamară, aspectele clinice

Summary. Radioimaging particularities of the filioide tumors

Mammary gland tumors are the most common of tumors found in women and in the case of malignant, are responsible for death in 15% of cases. Filioide tumors are more common in women between 35-50 years of age. The purpose of this study is to highlight the clinical and radioimaging particularities of the filioide tumors. Objectives of the study consist in assessment of the commonly affected age, specific clinical signs and radio-imaging features. The study group consists from 81 patients, treated in mammalogy department from Institute of Oncology in the 2007-2014 years. The result of the study established that filioide tumors affects all ages, predominantly childbearing; clinical feature is the sudden increase since the detection and major dimensions at the addressing; radio-imaging, filioide tumors are well demarcated, with connective unconsolidated septa and heterogeneous structure.

Key words: filioide tumors, mammary gland, clinical aspects

Резюме. Клинические особенности в диагностике листовидных опухолей молочной железы

Опухоли молочной железы у женщин являются наиболее распространенными среди других и при злокачественных несут ответственность за летальность в 15% случаев. Листовидные опухоли чаще встречаются у женщин 35-50 лет. Целью данной работы является выделение клинических признаков листовидных опухолей. Главной задачей данной работы является описание характерных клинических признаков. Исследованная группа состоит из 81 больной, которые находились на лечение в отделениях маммологии Института Онкологии в 2007 - 2014 гг. Результаты исследования установили, что листовидные опухоли встречаются во всех возрастах, преимущественно в репродуктивной фазе, при этом клиническим признаком является резкое и быстрое увеличение в размерах опухоли; маммографически, характерным признаком является хорошо разграниченное просветление с «нимбом», соединительной перегородки неконсолидированной и гетерогенной структуры.

Ключевые слова: листовидные опухоли, молочная железа, клинические аспекты

Introducere. Tumorile glandelor mamare sunt cele mai frecvente dintre tumorile întâlnite la femei și, în cazul celor maligne, sunt responsabile de deces în 15% din cazuri.

Afecțiunile benigne sunt mult mai frecvente și deseori prezintă mari dificultăți în diagnosticul diferențial de cele maligne în aspectul clinic. Printre cele fibroepiteliale (fibroadenomul, boala fibrochistică difuză și nodulară) tumorile filioide ale sânului se întâlnesc mult mai rar, constituind până la 1% din cazuri. Denumirea de tumoră filoidă își are originea de la cuvântul grecesc (phillos) ceea ce în română înseamnă frunză – se datorează faptului că în secțiune tumora

se aseamăie cu o frunză. Au fost descrise tumorile filioide pentru prima dată de către Cumin și Chilius în 1827, iar în 1838 Muller le-a denumit «cystosarcome phylode». Abia peste mai mult de jumătate de secol au primit denumirea de tumoră filoidă, acceptată de OMS în 1981.

Tumorile filioide se întâlnesc mai frecvent la femeile cuprinse între vârsta de 35-50 de ani.

Afecțiunile benigne de sân, inclusiv tumorile filioide, au fost întotdeauna neglijate în favoarea cancerului, în ciuda faptului că numai una din zece paciente, care se prezintă la un consult mamologic, suferă de cancer. În ultimii ani, datorită investigațiilor radioi-

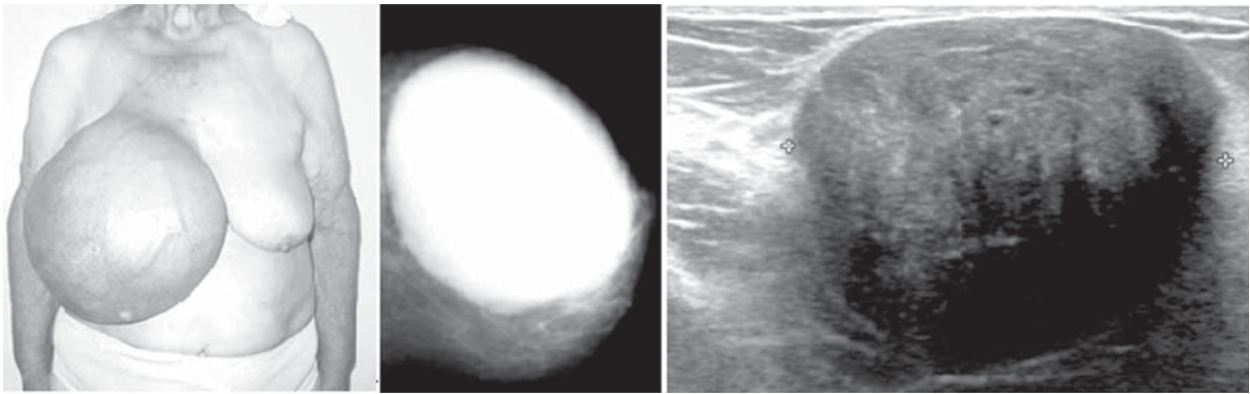


Fig. 1. Particularități clinico-imagistice în plan de diagnostic al tumorilor benigne mamare

magistice, TC, RMN și, în special, al celui histopatologic și progreselor din biologia moleculară, diagnosticul este pus cu certitudine [2,3]. Apare o întrebare de principiu în fața clinicienilor, dacă tumora filoidă dispune de semne clinice caracteristice pentru suspectarea diagnosticului până la investigațiile speciale [4]. Pentru a răspunde la întrebarea respectivă vom încerca să prezentăm rezultatele studiului nostru, efectuat în clinica laboratorului științific Mamologie al Institutului Oncologic din Republica Moldova.

Scopul lucrării constă în evidențierea particularităților clinice și radioimagistice ale tumorilor filioide.

Obiectivele lucrării:

1. Constatarea vârstei în care s-a înregistrat mai frecvent tumora filoidă.
2. Semnele clinice mai frecvent înregistrate în cazul tumorii filioide.
3. Estimarea particularităților radio-imagistice ale tumorilor filioide.

Material și metode

Lotul de studiu este constituit din 81 de bolnave ce s-au aflat la investigații și tratament în secțiile de mamologie ale IO din anii 2007 - 2014 ceea ce reprezintă un material prospectiv și retrospectiv.

În evaluarea indicilor au fost analizate următoarele criterii: anamneza, vârsta, semnele clinice principale (dimensiunea și consistența tumorii, culoarea pielii, rețracția mamelonului, evoluția și termenii de creștere a tumorii, antecedente familiale și personale, confirmarea diagnosticului prin investigațiile radioimagistice și histopatologice.

Conform vârstei diagnosticul pozitiv de tumori filioide a fost înregistrat în intervalul de 13 – 77 de ani, iar media a constituit 37.2 ± 1.7 ani. Distribuția generală și raportul dintre fibroadenomul filoid și tumora filoidă este de $54,4 \pm 5.5\%$ respectiv $45,6 \pm 5.5\%$ cazuri, ceea ce constituie un raport de 1.2:1 a fibro-

denomului filoid, care predomină ușor asupra tumorii filioide. Cel mai frecvent s-a înregistrat maladia la vârsta de 21-30 de ani, constituind 26,8% din cazuri, iar conform dimensiunilor formațiunii, limitele au fost între 0,5 – 23 cm, tumorile ce depășesc 10 cm s-au întâlnit mai frecvent în intervalul de vârstă 41-50 de ani, constituind 41,6%.

Particularitățile clinice în baza datelor constatate pe materialul de studiu:

- formațiunea de volum, brusc și rapid a crescut în dimensiuni;
- pielea glandei mamare ce acoperea tumora avea o colorație pal-albastră -15 paciente ce constituie 18,52%;
- rețracția mamelonului este extrem de rară - s-a înregistrat doar în cazul tumorilor ce au depășit dimensiunile de 10 cm - 9 paciente (11,11%), deși în câteva cazuri a avut loc fixarea la piele și pectoral în 3 cazuri (33,33%) ulcerării nu s-au înregistrat;
- extrem de rar este depistată bilateral – în 2 cazuri (2,46%);
- o creștere rapidă ce depășește 4 cm, iar în 20% cazuri – 10 cm.

O particularitate clinico-evolutivă a tumorii filioide, este tendința de recidive locale și, ocazional, în cazuri maligne, metastaze la distanță. Recidive nu s-au înregistrat.

În majoritatea cazurilor semnele clinice ale tumorilor benigne, îndeosebi, a celor filioide au fost confirmate radio-imagistic, vezi tabloul mamografic (fig. 1):

- o formațiune de formă rotundă sau lobulată;
- margini bine definite și structură internă eterogenă;
- imagistic, septurile interne ale formațiunii de volum, nu sunt consolidate;
- este prezent un halou radiotransparent ce poate

fi văzut în jurul leziunii la compresia țesuturilor adiacente, aceste particularități, pledează în comun mai degrabă pentru o tumoră filoidă [5].

Concluzii:

1. Tumorile filoide afectează toate vârstele, începând cu perioada adolescenței, ceea ce confirmă influența maturizării hormonale asupra glandelor mamară, cel mai frecvent înregistrându-se în perioada fertilă.

2. Semnele clinice caracteristice tumorilor filoide constituie creșterea bruscă a formațiunii din momentul depistării și dimensiunile majore, înregistrate la momentul adresării.

3. Tumorile filoide, în aspectul radioimagic, sunt bine delimitate cu un halou radiotransparent, septuri conjunctive neconsolidate și structură heterogenă.

Bibliografie

1. Siminonescu Cristiana-Eugenia, Enache Dana-Elena - *Studiul clinico-imagistic al carcinoamelor mamară ductal invazive corelat cu statusul receptorilor hormonal și al oncoproteinei her2/neu.*
2. Mihai Brăila - *Reconstrucția mamară după intervenții chirurgicale pentru hipertrofia mamară și tumori benigne.*
3. A. Jorge Blanco, B. Vargas Serrano, R. Rodriguez Romero, et al. "Phyllodes tumors of the breast" *European Radiology*, vol. 9, pp. 356–360, 1999.
4. L. Bernstein, D. Deapen, and R. K. Ross. "The descriptive epidemiology of malignant cystosarcoma phyllodes tumors of the breast" *Cancer*, vol. 71, no. 10, pp. 3020–3024, 1993.
5. Ion Georgescu, Crainic Silviu - *Algoritm imagistic de depistare a tumorilor mamară*, Craiova 2009.