

R0 resection. One patient was operated in radical volume (left-side colectomy with hepatic S8 resection) one month after laparoscopic colostomy. He had taken a full course of adjuvant therapy and stayed in dynamic observation without recurrence.

**Conclusions.** In case of left-side colon and rectal cancers with occlusion laparoscopic colostomy is a method of choice like bridge to preparation and planning of special treatment.

**Keywords.** Colon occlusion, colon cancer, laparoscopic colostomy.

## LIMFOMUL GASTROINTESTINAL, NOI PROVOCĂRI ȘI SOLUȚII



**Victor Schiopu, Natalia Botnaru-Dub, Mihaela Gherasim, Lorena Mednicov, Igor Vinogradov, Mircea Cernat, Lilian Antoci, Nicolae Ghidirim**

**USMF Nicolae Testemițanu, Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova**

**Scopul lucrării.** Limfoamele non-Hodgkin (LNH) sunt tumori maligne care se dezvoltă din celule hematopoietice situate în afara măduvei osoase. Ele afectează sistemul digestiv în aproximativ 12,5% și reprezintă: aproximativ 18% din malignitățile intestinului subțire, aproximativ 3% din neoplaziile maligne gastrice și mai puțin de 1% din cancerele de colon și rect. Scopul acestui studiu este de a prezenta o serie de cazuri de limfom care implică organele digestive, diagnosticate și tratate la IMSP IO pe o perioadă de 12 luni.

**Materiale și metode.** Cel mai frecvent LNH al tractului gastrointestinal (TGI) se întâlnește la persoanele cu vârsta peste 40 de ani. Seria a inclus 37 de pacienți cu LNH digestiv, constând din 14 femei (38%) și 23 de bărbați (62%), cu vârste cuprinse între 35 și 81 de ani, cu o vârstă medie de 57,38 ani.

**Rezultate.** Stomacul a fost localizarea anatomică cel mai frecvent afectată, observată în 32 de cazuri (86%), urmat de intestinul subțire în 2 cazuri (5%), câte un caz în colon, rect și esofag. Diagnosticarea LNH reprezintă o provocare datorită manifestărilor clinice nespecifice. Confirmarea morfologică precisă și determinarea subtipului de LNH sunt cruciale pentru a lua decizia privind tratamentul. Metodele de diagnostic endoscopic au fost utilizate, iar în 17 cazuri (45,94%) s-au examinat piese operatorii pentru a facilita acest proces.

**Concluzii.** Tractul gastrointestinal este principalul loc de dezvoltare a limfoamelor extraganglionare, iar stomacul este organul cel mai frecvent afectat. Diagnosticarea limfoamelor în tractul gastrointestinal poate fi o provocare și necesită evaluare endoscopică orientată, prelevare generoasă de țesut și examinare de către un morfopatolog expert.

**Cuvinte cheie.** Limfom, stomac, tract digestiv

## GASTROINTESTINAL LYMPHOMA, NEW CHALLENGES AND SOLUTIONS

**Victor Schiopu, Natalia Botnaru-Dub, Mihaela Gherasim, Lorena Mednicov, Igor Vinogradov, Mircea Cernat, Lilian Antoci, Nicolae Ghidirim**

**Nicolae Testemitanu State University of Medicine and Pharmacy, Oncology Institute, Chișinău, Republic of Moldova**

**Aim of study.** Non-Hodgkin's lymphomas (NHL) are malignant tumors that originate from hematopoietic cells outside the bone marrow. They affect the digestive system in approximately 12.5% of cases and account for less than 18% of malignant oncological diseases of the small intestine, around 3% of gastric malignancies, and less than 1% of colon and rectal cancers. The purpose: to present a series of lymphoma cases involving the digestive organs, diagnosed and treated at IMSP IO over a 12-month period.

**Materials and methods.** The gastrointestinal tract (GI) is the most commonly affected site for extranodal lymphomas, especially in individuals over 40 years old. The series included 37 patients with digestive NHL, consisting of 14 women (38%) and 23 men (62%), ranging in age from 35 to 81 years, with an average age of 57.38 years.

**Results.** The stomach was the most frequently affected anatomical location, observed in 32 cases (86%), followed by the small intestine in 2 cases (5%), and one case each in the colon, rectum, and esophagus. Diagnosing NHL poses challenges due to its nonspecific clinical manifestations. Accurate morphological confirmation and determination of the NHL subtype are crucial for making treatment decisions. Endoscopic diagnostic methods were employed, with surgical specimens examined in 17 cases (45.94%) to facilitate this process.

**Conclusions.** The gastrointestinal tract is the primary site for the development of extranodal lymphomas, with the stomach being the most commonly affected organ. Diagnosing lymphomas in the gastrointestinal tract can be challenging and requires directed endoscopic evaluation, generous tissue sampling, and examination by an expert morpho-pathologist.

**Keywords.** Lymphoma, stomach, digestive tract

## NEOPLAZIILE PRIMARE SINCRONE LA O PACIENTĂ CU CANCER DE SÂN: O APARIȚIE RARĂ



**G. M. Aniței, O. Ș. Pintilii, I. Radu, I. Huțanu, B. Filip, D. V. Scripcariu, M. Gavrilăscu, V. Scripcariu**

**Clinica I Chirurgie Oncologica IRO Iași, UMF Grigore T Popa Iași**

**Scop.** Stadializarea loco-regională și la distanță a tumorilor maligne poate evidenția prezența neoplaziilor sincrone în același organ sau la distanță. Neoplazmele primare sincrone prezente în trei sisteme de organ diferite sunt raportate în literatură cu o incidență de 2.4% -17%. Mirajul primei leziuni poate conduce frecvent spre erori de management terapeutic.

**Materiale și metode.** O pacientă în vârstă de 66 ani, cunoscută cu importantă patologie cardiovasculară și tiroidiană, se prezintă în IRO Iași în urma decelării la palpate a unei formațiuni tumorale mamare stângi în cadranul infero-extern. La examenul clinic, se observă la nivel cutanat în zona sânelui stâng o suprafață cu contur neregulat, alcătuită din zone de hipopigmentare și hiperpigmentare. Pacienta este stadializată imagistic pentru afecțiunea mamară – neoplasm ductal invaziv cT2N1 (triplu negativ) și un nodul solid neregulat în segmentul anterior al lobului stâng pulmonar. Decizia Comisiei Multidisciplinare Oncologice este de evaluare PET-CT a nodulului pulmonar, ocazie cu care se infirmă supoziția de metastază pulmonară, dar se evidențiază hipercaptare la nivelul glandei tiroide. Se

decide inițierea chimioterapiei neoadjuvante pentru afecțiunea mamară, urmată de intervenție chirurgicală, secvențială, a sânului în bloc cu afecțiunea cutanată și a glandei tiroide.

**Rezultate.** Buletinul histopatologic final a constatat în răspuns complet anatomo-patologic al neoplaziei mamare și diagnosticul de microcarcinom tiroidian papilar, respectiv melanom malign cutanat tip Clark II. Pacienta a primit radioterapie adjuvantă pentru cancerul mamar, fiind supravegheată imagistic pentru cancerul tiroidian și cel cutanat.

**Concluzii.** Tumorile maligne sunt definite ca neoplazii primare multiple dacă apar în locuri diferite și/sau aparțin unui grup histologic diferit. Astfel, este evitată clasificarea eronată a tumorilor multiple ca determinări secundare. Cazul prezentat subliniază importanța investigațiilor paraclinice efectuate meticolos pentru stadializarea preterapeutică, detecția cancerelor sincrone având un rol semnificativ în prevenția, diagnosticul și stabilirea tratamentului pacientului, în vederea obținerii celor mai bune rezultate terapeutice.

**Cuvinte cheie.** Tumori maligne primare triple sincrone, cancer mamar ductal, microcarcinom tiroidian, melanom cutanat

### TRIPLE PRIMARY MALIGNANCIES IN A PATIENT WITH BREAST CANCER: A RARE OCCURRENCE

G. M. Aniței, O. Ș. Pintili, I. Radu, I. Huțanu, B. Filip, D. V. Scripcariu, M. Gavrilesco, V. Scripcariu  
Clinica I Chirurgie Oncologica IRO Iași, UMF Grigore T Popa Iași

**Aim of study.** Loco-regional and distant staging of malignant tumors can highlight the presence of synchronous neoplasias in the same organ or at distance. Synchronous primary neoplasms present in three different organ systems are reported in the literature with an incidence of 2.4%-17%. The mirage of the first lesion can often lead to therapeutic management errors.

**Materials and methods.** A 66-year-old female patient, known to have important cardiovascular and thyroid pathology, presented to the IRO Iasi Hospital following palpation of a left mammary tumor in the infero-external quadrant. During the clinical examination, a surface with an irregular outline, made up of an area in which both hypopigmentation and hyperpigmentation are present, is observed at the skin level in the area of the left breast. The patient is staged by imaging for the breast condition – invasive ductal neoplasia cT2N1 (triple negative) and an irregular solid nodule in the anterior segment of the left lung lobe. The decision of the Multidisciplinary Oncological Team is to evaluate the PET-CT of the lung nodule, which refutes the position of lung metastasis, but shows hyper-uptake at the level of the thyroid gland. It is decided to initiate neoadjuvant chemotherapy for the breast disease, followed by sequential surgery of the breast en bloc with the skin disease and, after 3 weeks, total thyroidectomy.

**Results.** The final histopathological report consisted of the complete pathological response of the breast cancer and the diagnosis of papillary thyroid microcarcinoma, respectively Clark II type malignant cutaneous melanoma. The patient received adjuvant radiotherapy for breast cancer, being monitored by imaging for thyroid and skin cancer.

**Conclusions.** Malignant tumors are defined as multiple primary neoplasms if they occur in different sites and/or belong to a different histological group. Thus, the wrong classification of multiple tumors as secondary determinations is avoided. The presented case emphasizes the importance of meticulously performed paraclinical investigations for pre-therapeutic staging, the detection of synchronous cancers having a significant role in the prevention, diagnosis and stability of the patient's treatment, in order to obtain the best therapeutic results.

**Keywords.** Synchronous triple primary malignancies, breast cancer, thyroid microcarcinoma, cutaneous melanoma

### SARCOMUL ENDOMETRIAL STROMAL DE GRAD SCĂZUT – STUDIU DE CAZ



Guțu Lilian<sup>1</sup>, Sablina Natalia<sup>1</sup>, Ușurelu Sergiu<sup>1</sup>, Silvestrov Maksym<sup>1</sup>, Căraș Ion<sup>1</sup>, Ciubara Roman<sup>1</sup>, Ciobanu Micoleta<sup>2</sup>, Ancuta Eugen<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Health Forever International SRL “SI Medpark”, Chișinău, Republica Moldova; <sup>2</sup> IMSP Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova; <sup>3</sup> Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Elena Doamna, Iași, România

**Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz complex de diagnostic diferențiat și tratament al sarcoamelor endometriale de stromale de grad scăzut SESGS.

**Materiale și metode.** Pacienta 42 ani a fost supusă mai multor chiuretaje endometriale pe motiv de polipi endometriali, ultimul în 2017. A fost monitorizată, tratată conservativ cu progestine, anticoncepționale orale. Clinic s-a agravat incluzând simptome digestive și urinare. La IRM din 03.10.2020 se constată: formațiuni policamerale solid-chistice în ovare bilateral (82x60x54 mm pe dreapta, 56x116x67 mm pe stânga) paternul imagistic suspect. Endometrul – formațiune neomogenă 24x38 mm, restricția difuziei și acumularea lentă a contrastului. Imunohistochimia stabilește diagnosticul SESGS în urma reevaluării raclajului histologic endometrial efectuat în 2017. Pe 26.10.2020: Histerectomie totală abdominală cu salpingo-ovarectomie bilaterală cu disecția ganglionilor limfatici regionali cu omentectomie supra- și infracolică + rezecție anterioară de rect cu anastomozare.

**Rezultate.** A fost obținut un rezultat citoreductiv optim - tumoare restantă - zero. Hemoragii 190 ml, zile-pat 4. Stadiul pT3b (FIGO IIIB); pN0, LV1; R0. Postoperator pacienta a urmat radioterapie externă/internă și hormonoterapie. Follow up imagistic 40 luni – fără recidive.

**Concluzii.** Histerectomia cu anexectomie bilaterală rămâne prima linie de tratament pentru SESGS. Beneficiile limfadenectomiei, operațiilor citoreductive sunt neclare. Examenul histopatologic poate fi neclar; imunohistochimia și IRM sunt necesare pentru a completa ecografia uzuală și histologia.

**Cuvinte cheie.** Sarcomul endometrial stromal de grad scăzut, imunohistochimie

### LOW GRADE ENDOMETRIAL STROMAL SARCOMA – CASE STUDY

Guțu Lilian<sup>1</sup>, Sablina Natalia<sup>1</sup>, Ușurelu Sergiu<sup>1</sup>, Silvestrov Maksym<sup>1</sup>, Căraș Ion<sup>1</sup>, Ciubara Roman<sup>1</sup>, Ciobanu Micoleta<sup>2</sup>, Ancuta Eugen<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Health Forever International SRL “SI Medpark”, Chișinău, Republic of Moldova; <sup>2</sup> IMSP Institute of Oncology, Chișinău, Republic of Moldova; <sup>3</sup> Hospital of Obstetrics and Gynaecology Elena Doamna, Iași, România